

PRESTAÇÃO DE CONTAS
BILAC FEDERAL

AGÊNCIA:3062-7
CONTA CORRENTE: 36945-4
3º ADITAMENTO AO TERMO DE
COLABORAÇÃO N°001/2023

OUTUBRO/2024

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ILIAC

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/emergência, 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 18210-000

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

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 42.635,34

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
07/10/2024	R\$ 42.635,34	07/10/2024	550.348.000.088.789	R\$ 42.635,34
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 45.396,68
TOTAL				R\$ 88.032,02
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 73,80

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	30/09/2024 A 31/10/2024	FEDERAL	R\$ 87.804,41
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			R\$ 87.804,41
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 87.804,41
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 301,41
SEQUESTRO JUDICIAL			R\$ 64,07
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 301,41

Referente 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



DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO									
Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR	MULTIJUROS	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	30/09/2024	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.228,30	R\$ -	R\$ 2.228,30	17.952	08/10/2024
2	30/09/2024	HOLERITE	ANSIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.437,95	R\$ -	R\$ 3.437,95	17.952	08/10/2024
3	30/09/2024	HOLERITE	ARTUR RODRIGUES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.540,74	R\$ -	R\$ 1.540,74	17.952	08/10/2024
4	30/09/2024	HOLERITE	CAROLINA CARDEROU DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.645,06	R\$ -	R\$ 2.645,06	17.952	08/10/2024
5	30/09/2024	HOLERITE	CLEONICE QUEDEROU SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.545,90	R\$ -	R\$ 1.545,90	17.952	08/10/2024
6	30/09/2024	HOLERITE	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.676,56	R\$ -	R\$ 1.676,56	17.952	08/10/2024
7	30/09/2024	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.676,82	R\$ -	R\$ 1.676,82	17.952	08/10/2024
8	30/09/2024	HOLERITE	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.942,20	R\$ -	R\$ 1.942,20	17.952	08/10/2024
9	30/09/2024	HOLERITE	GUSTAVO JOAO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.294,80	R\$ -	R\$ 3.294,80	17.952	08/10/2024
10	30/09/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.747,79	R\$ -	R\$ 2.747,79	17.952	08/10/2024
11	30/09/2024	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.682,44	R\$ -	R\$ 1.682,44	17.952	08/10/2024
12	30/09/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.920,11	R\$ -	R\$ 1.920,11	17.952	08/10/2024
13	30/09/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.434,67	R\$ -	R\$ 1.434,67	17.952	08/10/2024
14	30/09/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	17.952	08/10/2024
15	30/09/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	17.952	08/10/2024
16	30/09/2024	HOLERITE	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.598,00	R\$ -	R\$ 2.598,00	17.952	08/10/2024
17	30/09/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.262,16	R\$ -	R\$ 3.262,16	17.952	08/10/2024
18	30/09/2024	HOLERITE	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	17.952	08/10/2024
19	30/09/2024	HOLERITE	NAVARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.678,71	R\$ -	R\$ 1.678,71	17.952	08/10/2024
20	30/09/2024	HOLERITE	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	17.952	08/10/2024
21	30/09/2024	HOLERITE	RIITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 4.052,57	R\$ -	R\$ 4.052,57	17.952	08/10/2024
22	30/09/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.771,40	R\$ -	R\$ 1.771,40	17.952	08/10/2024
23	30/09/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.512,06	R\$ -	R\$ 3.512,06	17.952	08/10/2024
24	30/09/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.616,12	R\$ -	R\$ 2.616,12	17.952	08/10/2024
25	08/10/2024	111	KELEEN RODRIGUES PESSOA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.178,00	R\$ -	R\$ 1.178,00	100.801	08/10/2024
26	08/10/2024	100	VITOR LOURENÇO MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00	100.802	08/10/2024
27	28/10/2024	19.557	GUSTAVO JOAO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 8.911,95	R\$ -	R\$ 8.911,95	19.557	28/10/2024
28	28/10/2024	102.801	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.243,48	R\$ -	R\$ 1.243,48	102.801	28/10/2024
29	28/10/2024	823.020.802.397.011	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 81,60	R\$ -	R\$ 81,60	823.020.802.397.011	28/10/2024
30	28/10/2024	823.020.802.397.012	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$ 56,38	R\$ -	R\$ 56,38	823.020.802.397.012	28/10/2024

31	28/10/2024	873 020 800 268 412	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	73.80	R\$	-	R\$	73.80	873 020 800 268 412	28/10/2024
32	31/10/2024	35 021	LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3.369,44	R\$	-	R\$	3.369,44	35 021	31/10/2024
33	31/10/2024	35 022	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4.491,90	R\$	-	R\$	4.491,90	35 022	31/10/2024
34	31/10/2024	35 022	CLEONICE QUEDEROU SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3.595,01	R\$	-	R\$	3.595,01	35 022	31/10/2024
35	31/10/2024	35 022	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.414,25	R\$	-	R\$	2.414,25	35 022	31/10/2024
36	31/10/2024	833 050 800 324 057	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	3,40	R\$	-	R\$	3,40	833 050 800 324 057	31/10/2024
		TOTAL			R\$	87.804,41	R\$	-	R\$	87.804,41		

- (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. Declararíamos, na qualidade de responsável(s) 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, 25 de novembro de 2024.


Ygor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

ANIEP – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Sede Administrativa: Av. José Antonio Padellaro, 300 – Jd. Arco-Íris – Lins/SP – CEP: 13440-000 – TEL: +55 14 3522-5188
www.aniep.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(S) PELA ENTIDADE: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
07/10/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-42.635,34
08/10/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	45.396,68
08/10/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	42.635,34
08/10/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-24.468,82
28/10/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	24.468,82
28/10/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-14.101,61
28/10/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	14.101,61
31/10/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-301,41
31/10/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	45.095,27
Saldo da movimentação				

(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 sequestrem 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, 25 de novembro de 2024.

Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

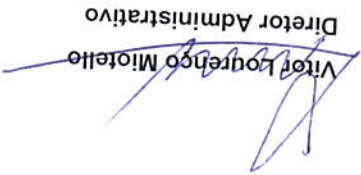
ÓRGÃO CONCESSOR:
TIPO DE CONCESSÃO: (1)
EXERCÍCIO:
ENTIDADE CONVENIADA:
CNPJ:
ENDEREÇO e CEP:
RESPONSÁVEL(S) PELA ENTIDADE:

PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC
SUBVENÇÃO
2024
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0001-02
RUA 7 DE SETEMBRO, 529 – BILAC – CEP 16210-000
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

Ag. Origem	Lote	Histórico	Tarifa Bancária	Saldo da movimentação
30/09/2024	0	13113		73,80
				73,80
			Valor	73,80

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, 25 de novembro de 2024.


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G331031206227952010
03/11/2024 14:51:30

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36945-4 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 10 / 20243º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			
07/10/2024		0348	99015	870 Transferência recebida	550.348.000.088.789	42.635,34 C	0,00 C
				07/10 12:00 SP 350640 FMS CUSTEIO SU			
07/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	42.635,34 D	0,00 C
				07/10 17:46 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/10/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.396,68 C	
				08/10 15:24 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/10/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	42.635,34 C	
				08/10 15:24 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	24.468,82 D	
				08/10 17:21 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/10/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	17.952	56.385,20 D	
08/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.801	1.178,00 D	
				260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
08/10/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	100.802	6.000,00 D	0,00 C
				237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC			
28/10/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	24.468,82 C	
				28/10 18:14 ASSOCIACAO H B BRASIL			
28/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	14.101,61 D	
				28/10 18:20 ASSOCIACAO H B BRASIL			
28/10/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.557	8.911,95 D	
28/10/2024		0000	13105	144 Pix - Enviado	102.801	1.243,48 D	
				28/10 18:16 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
28/10/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	823.020.802.397.011	81,60 D	
				Cobrança referente a 08/10/2024			
28/10/2024		0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	823.020.802.397.012	56,38 D	
				Cobrança referente a 08/10/2024			
28/10/2024		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	873.020.803.268.412	73,80 D	0,00 C
				Cobrança referente a 25/10/2024			
31/10/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	73,80 C	
				31/10 10:27 ASSOCIACAO B BRASIL			
31/10/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	14.101,61 C	
				31/10 10:33 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/10/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	301,41 D	
				31/10 15:56 ASSOCIACAO H B BRASIL			
31/10/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	35.021	3.369,44 D	
31/10/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	35.022	10.501,16 D	
31/10/2024		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	833.050.800.324.057	3,40 D	
				Cobrança referente a 29/10/2024			

31/10/2024

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

07/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:46:53
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	07/10/2024
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	0.C53.4B3.4E1.8D1.530
------------------	-----------------------

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

08/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:21:33
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	08/10/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	24.468,82

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	5.B87.33C.3B4.7AF.05E
------------------	-----------------------

**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		
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	299.932.928-85	8169-8	2.228,30
8884	ARTUR RODRIGUES DA SILVA	153.272.678-30	102883-9	3.437,95
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	411.868.488-80	108622-7	1.540,74
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	418.186.678-51	9693-8	2.645,06
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	223.796.008-99	11505-3	1.545,90
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	11893-1	1.676,56
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FOR	457.249.528-90	8765-3	1.676,82
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	434.595.698-67	31633-4	1.942,20
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	111537-5	3.294,80
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	480.702.188-51	8773-4	2.747,79
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	10127-3	1.682,44
7103	JULIA FORNI BENEDITO	467.206.438-78	8766-1	1.920,11
7005	JULIANA MARTINS DE SA	355.384.468-08	10637-2	1.434,67
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	438.430.808-60	29410-1	2.280,21
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	440.662.558-50	89467-2	2.280,21
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	466.867.568-73	11087-6	2.598,00
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	294.308.208-26	91141-0	3.262,16
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SC	470.823.098-21	12245-9	2.280,21
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	327.846.078-28	10218-0	1.678,71
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	107210-2	2.280,21
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	111.341.546-07	9084-0	4.052,57
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	390.376.778-60	11779-X	1.771,40
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	106.530.338-69	9970-8	3.512,06
Empregados: 24			10432-9	2.616,12
Estagiários: 0				
Contribuintes: 0				
			Total da Empresa:	56.385,20

BILAC, 03/10/2024

Responsável: _____

3° Aditamento ao Termo
de Colaboração
N°001/2023 - 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			161,33	2.273,48 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.194,87 D	
3 HORAS FERIAS			58,67	826,72 P	812	INSS FERIAS	7,69	99,54 D	
806 MEDIA HORAS FERIAS			68,78	68,78 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	50,20 D	
807 VANTAGENS FERIAS			75,31	75,31 P	998	I.N.S.S.	8,15	202,07 D	
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	323,60 P					
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC			20,00	207,09 P					
D: 0 Proventos:	3.774,98	Descontos:	1.546,68	Informativa:	301,99	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.228,30
NF: 0 Base INSS:	3.774,98	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.774,98	Valor FGTS:	301,99	Base IRRF:	2.228,30
FERIAS DE 23/09/2024 - 02/10/2024									
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.	9,45	375,36 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I			0,00	47,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,94 D	
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			29,94	188,01 P					
D: 0 Proventos:	3.971,25	Descontos:	533,30	Informativa:	317,70	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.437,95
NF: 0 Base INSS:	3.971,25	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.971,25	Valor FGTS:	317,70	Base IRRF:	3.595,89
Empr.:	8884 ARTUR RODRIGUES DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 153.272.678-30		Adm:		06/09/2024
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		180,00
Cargo:	953 CONTROLADOR DE ACESSO		C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:		1.536,97
1 HORAS NORMAIS			300,00	1.280,81 P	998	I.N.S.S.	7,73	129,10 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I			0,00	30,74 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	235,33 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			36,00	122,96 P					
D: 0 Proventos:	1.669,84	Descontos:	129,10	Informativa:	133,58	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.540,74
NF: 0 Base INSS:	1.669,84	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.669,84	Valor FGTS:	133,58	Base IRRF:	1.105,04
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.	8,50	245,71 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN			5,00	86,95 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	272,99 P					
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR			20,00	9,41 P					
D: 0 Proventos:	2.890,77	Descontos:	245,71	Informativa:	231,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.645,06
NF: 1 Base INSS:	2.890,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,77	Valor FGTS:	231,26	Base IRRF:	2.325,97
em período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2024 a 10/09/2024									

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
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				96,00	1.524,90 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		84,00
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				84,00	1.334,28 P	998	I.N.S.S.		1.466,07 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	150,61 P				129,61 D
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	131,79 P				
ND:	0	Proventos:	3.141,58	Descontos:	1.595,68	Informativa:	134,04	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.675,51	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.675,51	Valor FGTS:	134,04
Doença período superior a 15 dias: 17/07/2024 a 14/09/2024								Líquido:	1.545,90
								Base IRRF:	1.545,90

Emp.: 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.
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	7,84	142,53 D
D: 0 Proventos:	1.819,09	Descontos:	142,53	Informativa:
NF: 0 Base INSS:	1.819,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:
			145,52	Informativa Dedutora:
			0	Líquido:
			145,52	Base IRRF:
				1.676,56
				1.254,29

Empregado:	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.	7,84		142,56 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
Descontos:	0	Proventos:	1.819,38	Descontos:	142,56	Informativa:	145,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.676,82
FGTS:	0	Base INSS:	1.819,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.819,38	Valor FGTS:	145,55	Base IRRF:	1.676,82

Empregado:	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			216,00	1.536,97 P	998	I.N.S.S.	8,00	168,81 D			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	58,33 P							
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			83,49	233,31 P							
0 Proventos:			2.111,01	Descontos:	168,81	Informativa:	168,88	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.942,20
0 Base INSS:			2.111,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.111,01	Valor FGTS:	168,88	Base IRRF:	1.546,21

pr.: 8568 GUSTAVO JOAO DA SILVA	Situação: Trabalhando		CPF: 434.595.698-67		Adm:	24/06/2024			
culo: Celetista	CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:	180,00			
go: 20 ENFERMEIRO (A)	C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:	3.453,84			
1 HORAS NORMAIS	300,00	2.878,20 P	998	I.N.S.S.	9,29	347,16 D			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	60,00	575,64 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	94,28 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,07 P							
0 Proventos:	3.736,24	Descontos:	441,44	Informativa:	298,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.294,80
0 Base INSS:	3.736,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.736,24	Valor FGTS:	298,89	Base IRRF:	3.171,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2024 a 19/09/2024									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 22/09/2024									

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
Emp.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI	Situacao: Trabalhando		CPF: 106.519.088-33		Adm: 14/05/2017				
Vinculo: Celetista	CC: 27		Depto: 100		Horas Mes: 200,00				
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salario: 2.200,04				
1 HORAS NORMAIS	200,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.		8,69	265,12 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	114,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	39,62 D		
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	91,86	456,07 P							
ND: 0 Proventos: 3.052,53	Descontos: 304,74	Informativa: 244,20	Informativa Dedutora: 0		Liquido: 2.747,79				
NF: 0 Base INSS: 3.052,53	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.052,53	Valor FGTS: 244,20		Base IRRF: 2.787,41				
Emp.: 4137 JAQUELINE SOUZA GAMA	Situacao: Trabalhando		CPF: 480.702.188-51		Adm: 08/02/2021				
Vinculo: Celetista	CC: 27		Depto: 102		Horas Mes: 220,00				
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO	C.B.O: 411005		Filial: 1		Salario: 1.537,70				
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.537,70 P	998	I.N.S.S.		7,84	143,11 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	1,09 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	1,56	4,36 P							
ND: 0 Proventos: 1.825,55	Descontos: 143,11	Informativa: 146,04	Informativa Dedutora: 0		Liquido: 1.682,44				
NF: 1 Base INSS: 1.825,55	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 1.825,55	Valor FGTS: 146,04		Base IRRF: 1.682,44				
Emp.: 2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI	Situacao: Trabalhando		CPF: 148.243.738-40		Adm: 21/12/2016				
Vinculo: Celetista	CC: 27		Depto: 101		Horas Mes: 220,00				
Cargo: 12 MOTORISTA	C.B.O: 782510		Filial: 1		Salario: 1.536,97				
1 HORAS NORMAIS	220,00	1.536,97 P	998	I.N.S.S.		7,98	166,62 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	53,47 P							
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	64,66	213,89 P							
ND: 0 Proventos: 2.086,73	Descontos: 166,62	Informativa: 166,93	Informativa Dedutora: 0		Liquido: 1.920,11				
NF: 0 Base INSS: 2.086,73	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.086,73	Valor FGTS: 166,93		Base IRRF: 1.920,11				
Emp.: 7103 JULIA FORNI BENEDITO	Situacao: Trabalhando		CPF: 467.206.438-78		Adm: 01/11/2022				
Vinculo: Celetista	CC: 27		Depto: 101		Horas Mes: 180,00				
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA	C.B.O: 223605		Filial: 1		Salario: 2.859,18				
1 HORAS NORMAIS	90,00	1.429,59 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.797,61 D		
3 HORAS FERIAS	90,00	1.429,59 P	812	INSS FERIAS		9,67	202,52 D		
807 VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	15,93 D		
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	523,60 P	998	I.N.S.S.		7,65	120,19 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	942	IRRF FERIAS		22,50	94,26 D		
ND: 0 Proventos: 3.665,18	Descontos: 2.230,51	Informativa: 293,21	Informativa Dedutora: 0		Liquido: 1.434,67				
ND: 0 Base INSS: 3.665,18	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 3.665,18	Valor FGTS: 293,21		Base IRRF: 1.434,67				
IAS DE 16/09/2024 - 15/10/2024									
Emp.: 7005 JULIANA MARTINS DE SA	Situacao: Trabalhando		CPF: 355.384.468-08		Adm: 21/06/2022				
Vinculo: Celetista	CC: 27		Depto: 4		Horas Mes: 220,00				
Cargo: 18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1	C.B.O: 322205		Filial: 1		Salario: 2.200,04				
1 HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04 P	998	I.N.S.S.		8,15	202,23 D		
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
ND: 0 Proventos: 2.482,44	Descontos: 202,23	Informativa: 198,59	Informativa Dedutora: 0		Liquido: 2.280,21				
ND: 0 Base INSS: 2.482,44	Excedente INSS: 0,00	Base FGTS: 2.482,44	Valor FGTS: 198,59		Base IRRF: 2.280,21				

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL											
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.						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P			8,15	202,23 D				
ND: 0	Proventos:	2.482,44	Descontos:	202,23	Informativa:	198,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.280,21	
NF: 0	Base INSS:	2.482,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.482,44	Valor FGTS:	198,59	Base IRRF:	1.917,64	
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		150,00	2.554,89 P	998	I.N.S.S.						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P			8,43	239,29 D				
VD: 0	Proventos:	2.837,29	Descontos:	239,29	Informativa:	226,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.598,00	
NF: 0	Base INSS:	2.837,29	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.837,29	Valor FGTS:	226,98	Base IRRF:	2.272,49	
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		198,00	3.108,46 P	998	I.N.S.S.						
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		22,00	345,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	9,29	347,16 D				
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	254,16 P			15,00	126,92 D				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	28,24 P								
D: 0	Proventos:	3.736,24	Descontos:	474,08	Informativa:	298,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.262,16	
IF: 0	Base INSS:	3.736,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.736,24	Valor FGTS:	298,89	Base IRRF:	3.389,08	
doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 13/09/2024											
Empr.:	8793 LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	Situação:	Trabalhando	CPF:	294.308.208-26	Adm:	13/08/2024				
Vínculo:	Celetista	CC:	27	Depto:	102	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.						
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P			8,15	202,23 D				
D: 0	Proventos:	2.482,44	Descontos:	202,23	Informativa:	198,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.280,21	
IF: 0	Base INSS:	2.482,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.482,44	Valor FGTS:	198,59	Base IRRF:	1.917,64	
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		203,00	1.486,44 P	998	I.N.S.S.						
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN		7,00	51,26 P			7,84	142,75 D				
8699 MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEG		0,00	0,02 P								
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C		0,00	0,28 P								
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P								
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,41 P								
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		0,38	1,06 P								
0	Proventos:	1.821,46	Descontos:	142,75	Informativa:	145,71	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.678,71	
2	Base INSS:	1.821,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.821,46	Valor FGTS:	145,71	Base IRRF:	1.678,71	
doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/09/2024 a 21/09/2024											

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
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									
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	158,40	1.613,36 P	998	I.N.S.S.		8,15		202,23 D	
16 INSALUBRIDADE 20%	57,60	586,68 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	207,09 P							
	20,00	75,31 P							
ND: 0	Proventos:	2.482,44	Descontos:	202,23	Informativa:	198,59	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.280,21
NF: 2	Base INSS:	2.482,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.482,44	Valor FGTS:	198,59	Base IRRF: 1.917,64
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2024 a 07/10/2024									

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									
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	180,00	3.453,84 P	998	I.N.S.S.		10,28		501,35 D	
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	227,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50		321,36 D	
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	282,40 P							
	109,75	911,23 P							
ID: 0	Proventos:	4.875,28	Descontos:	822,71	Informativa:	390,02	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 4.052,57
IF: 0	Base INSS:	4.875,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.875,28	Valor FGTS:	390,02	Base IRRF: 4.373,93

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									
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	205,33	1.434,24 P	998	I.N.S.S.		7,90		151,91 D	
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	14,67	102,45 P							
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	0,00	0,14 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	0,00	22,30 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	263,57 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	18,83 P							
	29,27	81,78 P							
Proventos:	1.923,31	Descontos:	151,91	Informativa:	153,86	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 1.771,40	
Base INSS:	1.923,31	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.923,31	Valor FGTS:	153,86	Base IRRF: 1.358,51	
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024									
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/09/2024 a 03/09/2024									

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									
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	251,12	1.754,27 P	825	INSS 13o SALARIO		7,50		19,61 D	
308 VALE ALIMENTAÇÃO	0,00	438,57 P	998	I.N.S.S.		9,10		317,25 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO L	124,01	124,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50		23,57 D	
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	0,00	124,62 P							
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	1,00	261,52 P							
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	33,33	87,17 P							
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	1,00	261,52 P							
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	20,00	322,35 P							
	109,00	498,46 P							
Proventos:	3.872,49	Descontos:	360,43	Informativa:	299,87	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 3.512,06	
Base INSS:	3.748,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.748,48	Valor FGTS:	299,87	Base IRRF: 2.270,19	

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
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				150,00	2.608,37 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,94 D
ND: 0	Proventos:	2.890,77	Descontos:	274,65	Informativa:	231,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido: 2.616,12
NF: 0	Base INSS:	2.890,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,77	Valor FGTS:	231,26	Base IRRF: 2.645,06
Total Geral Proventos:				67.450,73		Total Geral Descontos: 11.065,53			
						Líquido Geral: 56.385,20			

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.793,06	48.107,31 P	812 INSS FERIAS	17,36	302,06 D
3 HORAS FERIAS	148,67	2.256,31 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	66,13 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	84,00	1.334,28 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	19,61 D
16 INSALUBRIDADE 20%	380,00	4.857,27 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.992,48 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	1.054,29 P	942 IRRF FERIAS	22,50	94,26 D
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	322,35 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	84,00	1.466,07 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	446,91	2.212,67 P	998 I.N.S.S.	200,64	5.332,29 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERN	109,00	498,46 P	999 IMPOSTO DE RENDA	90,00	792,63 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01 P			
806 MEDIA HORAS FERIAS	68,78	68,78 P			
807 VANTAGENS FERIAS	216,51	216,51 P			
931 1/3 DAS FERIAS	66,66	847,20 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	131,79 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	166,27	1.748,36 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,16 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO C	0,00	679,66 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	120,00	188,27 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	251,12	1.754,27 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	438,57 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	261,52 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	261,52 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN	33,33	87,17 P			
				Líquido Geral:	56.385,20

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:		Base do FGTS:	
Salário contribuição contribuintes:	65.860,65	Valor do FGTS:	65.860,65
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	5.268,74
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	65.860,65	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	5.720,09	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:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	5.720,09	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		
	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:		Base IRRF Mensal:	
Valor IRRF Mensal:	52.598,87	Valor IRRF Mensal:	46.130,69
Base IRRF Férias:	792,63	Base IRRF Férias:	743,26
Valor IRRF Férias:	3.435,43	Valor IRRF Férias:	5.614,34
Base IRRF Partic. Lucros:	94,26	Base IRRF Partic. Lucros:	188,52
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:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:		Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	886,89	IRRF Aluguéis:	931,78
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
	0,00		0,00

Situações	
lo. Empregados:	24
lo. Estagiários:	0
rabalhando:	24
fastado direitos integrais:	0
fastado acidente de trabalho:	0
fastado serviço militar:	0
alário maternidade:	0
alário maternidade INSS:	0
ença:	0
ença Profissional:	0
ença sem vencimento:	0
Demitido:	0
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	1
No. Contribuintes:	0

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL						
Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	800,32			
(-)Salário Maternidade:	9.295,07	(-)Retenções:	0,00			
Encargos						
	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	265.243,07	0,00	800,32	9.295,07	0,00	255.147,68
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
RRF(Folha):	142.878,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142.878,32
RRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RRF Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RRF Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
COFINS Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PIS Retido (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CSLL Retida (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RRF Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo remanescente à restituir				Saldo à recolher:		398.026,00
(-)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
Nº001/2023 - Federal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código
2085

Nome do Funcionário
AGATA CARLA PANINI
ANALISTA ADMINISTRATIVO JR

CBO
252105
Admissão:
14/12/2016

Departamento
102

Fórmula
1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	161,33	2.273,48		
3	HORAS FERIAS	58,67	826,72		
806	MEDIA HORAS FERIAS	68,78	68,78		
807	VANTAGENS FERIAS	75,31	75,31		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	323,60		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	207,09		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.194,87	
812	INSS FERIAS	7,69		99,54	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		50,20	
998	I.N.S.S.	8,15		202,07	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.774,98	1.546,68	
			Valor Líquido ➡	2.228,30	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.100,20	3.774,98	3.774,98	301,99	2.228,30	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.228,30
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.A62.C20.67A.59F.880

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Físico
223505 4 1
Admissão: 28/01/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	47,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,94	188,01	
998	I.N.S.S.	9,45		375,36
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		157,94
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.971,25	533,30
			Valor Líquido ➡	3.437,95
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9 Agência: 0348 - 4				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
3.453,84	3.971,25	3.971,25	317,70	3.595,89
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 13 DE OUTUBRO ***

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	3.437,95
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.68B.1D7.470.E38.15B
-------------------	-----------------------

=====

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

**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
Setembro de 2024

Código

Nome do Funcionário

8884
ARTUR RODRIGUES DA SILVA
CONTROLADOR DE ACESSO

CBO

Departamento

Faixa

517410
101
1

Admissão:

06/09/2024

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	ARTUR RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ:	153.272.678-30
AGENCIA: 0348	CONTA: 108.622-7
DATA DO PAGAMENTO:	08/10/2024
VALOR:	1.540,74
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.73F.66B.A8B.2BA.443

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código 8504 Nome do Funcionário
CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR
FARMACEUTICO (A)

CBO 223405 Departamento 101 Faltas 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	
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.	8,50		245,71
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.890,77	245,71
			Valor Líquido ➡	2.645,06
BANCO DO BRASIL 1 conta: 9693-8				
Agência: 6763 - 6				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base C&C FGTS	F.G.T.S do Mês	Base C&C IRRF
2.608,37	2.890,77	2.890,77	231,26	2.325,97
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Carolina Aguiar

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31

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:	08/10/2024
VALOR:	2.645,06
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.DD6.766.9FC.BAA.89F
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES
FISIOTERAPEUTA

CBO Departamento Faltas
223605 101 1
Admissão: 22/05/2023

Admissão: 22/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	96,00	1.524,90	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	84,00	1.334,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	150,61	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	131,79	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	84,00		1.466,07
998	I.N.S.S.	7,74		129,61
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.141,58	1.595,68
			Valor Líquido ➡	1.545,90
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11505-3				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.859,18	1.675,51	1.675,51	134,04	1.545,90
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Cleonice Q. Soares
Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.545,90
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: D.0D9.947.BE0.3F0.5A8

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

8445

Nome do Funcionário

DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES
AUXILIAR DE LIMPEZA

CBO

514320

Departamento

101

Filial

1

Admissão:

08/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,84		142,53
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.819,09	142,53
			Valor Líquido ➡	1.676,56
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11893-1		Agência: 6790 - 3	Salário Base 1.536,69	Sal. Contr. INSS 1.819,09
			Base Calc. FGTS 1.819,09	F.G.T.S do Mês 145,52
			Base Calc. IRRF 1.254,29	Faixa IRRF 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Daniele Cruz de Brito Alves

Assinatura do Funcionário

08/09/24

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.676,56
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.8F2.4E0.944.31B.3EE
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
AUX. SERV. DIVERSOS

CBO Departamento Faltas
514320 101 1
Admissão: 22/12/2018

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,84		142,56
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.819,38	142,56
			Valor Líquido ➡	1.676,82
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.536,98	1.819,38
			Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês
			1.819,38	145,55
			Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
			1.676,82	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 8765-3

Agência: 6790 - 3

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

[Assinatura]
Assinatura do Funcionário

[Data]
Data

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.676,82
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.223.964.EA0.ACA.A90
-------------------	-----------------------

=====

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

**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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES MOTORISTA	782305	100	1
		Admissão:	15/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	216,00	1.536,97	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	58,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,49	233,31	
998	I.N.S.S.	8,00		168,81
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.111,01	168,81
			Valor Líquido ➡	1.942,20
BANCO DO BRASIL 1 conta: 31633-4				
Agência: 3292 - 1				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF
1.536,97	2.111,01	2.111,01	168,88	1.546,21
				Faixa IRRF
				0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 15 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário
Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	
CPF/CNPJ: 457.249.528-90	
AGENCIA: 3292	CONTA: 31.633-4
DATA DO PAGAMENTO: 08/10/2024	
VALOR: 1.942,20	
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	B.096.3F6.850.E94.4F1
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	100	1
		Admissão: 24/06/2024		

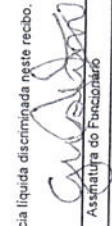
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	300,00	2.878,20	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	60,00	575,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	47,07	
998	I.N.S.S.	9,29		347,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		94,28
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.736,24	441,44
			Valor Líquido ➡	3.294,80

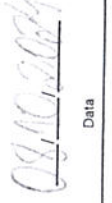
BANCO DO BRASIL 1
conta: 111537-5

Agência: 179 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	3.736,24	3.736,24	298,89	3.171,44	15,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.


Assinatura do Funcionário


Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	3.294,80
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 8.293.DC1.E15.1F2.120

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário

2114 IZABEL CRISTINA PINATTI
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

100

Fórmula

1

Admissão: 14/05/2017

Admissão: 14/05/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS				
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	200,00	2.200,04		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	0,00	114,02		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	91,86	456,07		
999	IMPOSTO DE RENDA	8,69		265,12	
		7,50		39,62	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8773-4 Agência: 6790 - 3			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.052,53	304,74	
			Valor Líquido ➡	2.747,79	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	3.052,53	3.052,53	244,20	2.787,41	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.747,79
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.342.457.A92.7DE.B73
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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 Faltas
4137 JAQUELINE SOUZA GAMA 411005 102 1
AUXILIAR DE ESCRITORIO Admissão: 08/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.537,70	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	1,56	4,36	
998	I.N.S.S.	7,84		143,11
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.825,55	143,11
			Valor Líquido ➡	1.682,44
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			1.537,70	1.825,55
			Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês
			1.825,55	146,04
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			1.682,44	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 10127-3 Agência: 6790 - 3

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

16/09/24

Data

Assinatura do Funcionário

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.682,44
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.516.B8E.A49.F46.355
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

2086

Nome do Funcionário

JOSE CARLOS ZAMPIERI
MOTORISTA

CBO

782510

Departamento

101

Fórmula

1

Admissão:

21/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,97	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	53,47	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,66	213,89	
998	I.N.S.S.	7,98		166,62
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.086,73	166,62
			Valor Líquido ➡	1.920,11
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF
1.536,97	2.086,73	2.086,73	166,93	1.920,11
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

08/09/2024

Jose Carlos Zamper

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.920,11
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: B.F67.FD9.E18.96F.F0C

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
7103 JULIA FORNI BENEDITO
FISIOTERAPEUTA

CBO Departamento Faltas
223605 101 1
Admissão: 01/11/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
3	HORAS FERIAS	90,00	1.429,59	
807	VANTAGENS FERIAS	90,00	1.429,59	
931	1/3 DAS FERIAS	141,20	141,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	33,33	523,60	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	20,00	141,20	
812	INSS FERIAS	0,00		1.797,61
821	INSS DIFERENCA FERIAS	9,67		202,52
998	I.N.S.S.	0,00		15,93
942	IRRF FERIAS	7,65		120,19
		22,50		94,26
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.665,18	2.230,51
			Valor Líquido ➡	1.434,67
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.859,18	3.665,18	3.665,18	293,21	1.434,67
				Faixa IRRF
				0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.434,67
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.F74.BA7.6C1.4C7.799

=====

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

**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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
7005 JULIANA MARTINS DE SA
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1

CBO Departamento Faltas
322205 4 1
Admissão: 21/06/2022

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,15		202,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.482,44	202,23
			Valor Líquido ➡	2.280,21
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			2.280,21	7,50

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 29410-1

Agência: 6594 - 3

Salário Base 2.200,04
Sal. Contr. INSS 2.482,44
Base Cál. FGTS 2.482,44
F.G.T.S do Mês 198,59

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Juliana Martins
Assinatura do Funcionário

Data

21/09/2024

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	A.808.3CD.908.91E.017
-------------------	-----------------------

=====

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

**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		Setembro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fiscal	
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	322205	4	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão: 23/10/2023			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	2.200,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,15		202,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.482,44	202,23	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	2.280,21	
conta: 89467-2					
Agência: 0179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.482,44	2.482,44	198,59	1.917,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

LAIRA F. SILVA

Assinatura do Funcionário

08/10/2024

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.297.3E8.1A5.E19.09D
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

8697

LIVIA BARDUCCI DA SILVA
FISIOTERAPEUTA

223605

101

1

Admissão:

11/07/2024

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Livia Barducci da Silva

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.598,00
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	E.0EC.1CD.139.397.2B5
-------------------	-----------------------

=====

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

**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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA
ENFERMEIRO (A)

CBO Departamento Faltas
223505 4 1
Admissão: 24/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	3.108,46	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	345,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	9,29		347,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		126,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.736,24	474,08
			Valor Líquido ➡	3.262,16
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 91141-0 Agência: 0348 - 4				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
3.453,84	3.736,24	3.736,24	298,89	3.389,08
			Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
			3.389,08	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Lorena Benicio
Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	3.262,16
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	6.9FC.CB5.477.152.6D8
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

Nome do Funcionário

8793 LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO

Departamento

Fórmula

322205 102 1
Admissão: 13/08/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	360,00	2.200,04	
998	I.N.S.S.	20,00	282,40	
		8,15		202,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.482,44	202,23
			Valor Líquido ➡	2.280,21

BANCO DO BRASIL 1
conta: 12245-9

Agência: 6790 - 3

Salário Base

Sal. Contr. INSS

Base Cál. FGTS

FGTS do Mês

Base Cál. IRRF

Faixa IRRF

2.200,04 2.482,44 2.482,44 198,59 1.917,64 0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO:	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES
CPF/CNPJ:	294.308.208-26
AGENCIA: 6790	CONTA: 12.245-9
DATA DO PAGAMENTO:	08/10/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: A.294.592.F00.54D.1C1

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

Nome do Funcionário

7810

NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
AUXILIAR DE ESCRITORIO

CBO

411005

Departamento

4

Filial

1

Admissão:

13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	203,00	1.486,44	
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	7,00	51,26	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	0,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	0,00	0,28	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	272,99	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	0,38	1,06	
		7,84		142,75

BANCO DO BRASIL 1
conta: 10218-0

Agência: 6790 - 3

Total de Vencimentos

1.821,46

Total de Descontos

142,75

Valor Líquido



1.678,71

Salário Base
1.537,70

Sal. Contr. INSS
1.821,46

Base Calc. FGTS
1.821,46

F.G.T.S do Mês
145,71

Base Calc. IRRF
1.678,71

Faixa IRRF
0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	1.678,71
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.E14.B08.OBF.226.67F

=====

| Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
| SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
| Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

8698

Nome do Funcionário

PAULINI DA SILVA RAYMUNDO
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO

322205

Departamento

100

Fóil

1

Admissão:

11/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	158,40	1.613,36	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	57,60	586,68	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	75,31	
998	I.N.S.S.	8,15		202,23
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.482,44	202,23
			Valor Líquido ➡	2.280,21
			Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
			1.917,64	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta: 107210-2

Agência: 0348 - 4

Salário Base

2.200,04

Sal. Contr. INSS

2.482,44

Base Cálc. FGTS

2.482,44

FGTS do Mês

198,59

Base Cálc. IRRF

1.917,64

Faixa IRRF

0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/10/2024

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	D.9C3.3EA.C5E.BA9.108
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código 1900 Nome do Funcionário
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI
ENFERMEIRO (A)

CBO 223505 Departamento 100 Faltas 1
Admissão: 23/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.453,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,81	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,75	911,23	
998	I.N.S.S.	10,28		501,35
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		321,36
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.875,28	822,71
			Valor Líquido ➡	4.052,57
			Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
			4.373,93	22,50

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 9084-0

Agência: 6790 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês
3.453,84	4.875,28	4.875,28	390,02

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	4.052,57
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 6.3F8.BFE.638.D2D.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 Adltamento ao Termo
de Colaboração
Nº001/2023 - Federal**

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Faixa
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/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	102,45	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,14	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,27	81,78	
998	I.N.S.S.	7,90		151,91

BANCO DO BRASIL 1
conta: 11779-X

Agência: 6790 - 3

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.923,31	151,91
Valor Líquido ➡	1.771,40

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.923,31	1.923,31	153,86	1.358,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

ROSANGELA M. DA SILVA

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31

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:	08/10/2024
VALOR:	1.771,40
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	1.D84.618.2E0.FC0.22E
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código

Nome do Funcionário

8417
SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
MOTORISTA

CBO

Departamento

Filial

782510
101
1

Admissão: 08/01/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	251,12	1.754,27	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	438,57	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	124,62	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	261,52	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	87,17	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	261,52	
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	322,35	
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERMITENTE	109,00	498,46	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		19,61
998	I.N.S.S.	9,10		317,25
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,57
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.872,49	360,43
			Valor Líquido ➡	3.512,06

BANCO DO BRASIL 1
conta: 9970-8

Agência: 6790 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	FGTS do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6,99	3.748,48	3.748,48	299,87	2.054,08	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31

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:	08/10/2024
VALOR:	3.512,06
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 9.C52.704.407.D29.965

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Setembro de 2024

Código Nome do Funcionário
4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO
FARMACEUTICO (A)

CBO Departamento Faltas
223405 101 1
Admissão: 27/05/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS			
16	INSALUBRIDADE 20%	150,00	2.608,37	
998	I.N.S.S.	20,00	282,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	8,50		245,71
		7,50		28,94
BANCO DO BRASIL 1			Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta salário: 10432-9			2.890,77	274,65
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido ➡	2.616,12
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF
2.608,37	2.890,77	2.890,77	231,26	2.645,06
				Faixa IRRF
				7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31
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:	08/10/2024
VALOR:	2.616,12
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	0.9DD.56C.66F.039.B30
-------------------	-----------------------

=====

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

**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
111

Data de Emissão
08/10/2024

Data e Hora da
Competência
08/10/2024 às 14:59:23

Código de Verificação
3967-2647-0893

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 16210-007

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

Inscrição Mun. 5500023

RG/IE

Cód. Mobiliário 5500023

Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail apanini@ahbb.org.br;

Telefone (14) 3532- 5198

Inf. Comp.

Logradouro RUA --SETE DE SETEMBRO

Número 529

Bairro CENTRO

CEP 16210-000

Município BILAC

UF SP

Complemento

País 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

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

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		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal ISS Fixo		Local do Serviço Dentro do Município		
Alíquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.30
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: 08/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100801

AUTENTICACAO SISBB: 4.83E.EDE.4A8.FC6.192

**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

100

Código de Verificação de Autenticidade
OFF8AGKI0

Data e Hora de Emissão da NFS-e

08/10/2024 às 15:23:42

Chave de Acesso

2741389MGT907HG9YGT96AT0Q5MO5T2R

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 08/10/2024
Competência	Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
41.735.813/0001-07		000007489	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/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0001-02			Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro			Complemento
Rua Doutor Orlando Thiago Santos, 303			Williams
CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone
17402-064	GARCA - SP	3516705	14 35325198
			E-mail clsato@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos	6.000,00	R\$ 6.000,00
		Recurso Federal		

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

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...	Aliquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
	2,01%	0000170000001	8219999		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido
R\$ 6.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 6.000,00	R\$ 120,60	2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

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

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 100 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO OFF8AGKI0.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.30
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: 08/10/2024

=====

DOCUMENTO: 100802

AUTENTICACAO SISBB:

B.E21.186.377.811.D04

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

28/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 18:20:23
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	28/10/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	14.101,61

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR. AUTENTICACAO	7.C9E.5DB.EB5.F89.996
------------------	-----------------------

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

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 45.349.461/0007-06		02 Razão Social/Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua SETE DE SETEMBRO, 529					04 Bairro CENTRO
05 Município BILAC	06 UF SP	07 CEP 16.210-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 206.73878.96-6		11 Nome GUSTAVO JOAO DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua RUA PACAEMBU, 34					13 Bairro CONJUNTO HABITACIOI
14 Município ARACATUBA		15 UF SP	16 CEP 16.055-640	17 CTPS (nº, série, UF) 07101000000 - 00400 / SF	18 CPF 434.595.698-67
19 Data de Nascimento 14/03/1996		20 Nome da Mãe EDNA APARECIDA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
Despedida sem justa causa, pelo empregador				
23 Remuneração Mês Ant. 3.736,24	24 Data de Admissão 24/06/2024	25 Data do Aviso Prévio 18/10/2024	26 Data de Afastamento 18/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 18/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 2.072,30	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 169,44	54 Adic. de Periculosidade ____%	R\$ 0,00	55 Adic. Noturno ____ horas ____%	R\$ 0,00
56.1 Horas Extras 4,03 horas a ____%	R\$ 38,66	57 Gorjetas	R\$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R\$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R\$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R\$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R\$ 0,00
62 Salário-Família	R\$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 4/12 avos	R\$ 1.258,30	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R\$ 1.258,30	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 524,29
69 - Aviso-Prévio Indenizado 30/dias	R\$ 3.774,90	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R\$ 314,58	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R\$ 314,58
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 9.725,35

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R\$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R\$ 0,00	112.1 Previdência Social	R\$ 184,05	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 120,37
114.1 IRRF	R\$ 508,98	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 813,40
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 8.911,95

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
45.349.461/0007-06

02 Razão Social/Nome
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
206.73878.96-6

11 Nome
GUSTAVO JOAO DA SILVA

17 CTPS (nº, série, UF)
07101000000 - 00400 /

18 CPF
434.595.698-67

19 Data de Nascimento
14/03/1996

20 Nome da Mãe
EDNA APARECIDA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão
24/06/2024

25 Data do Aviso Prévio
18/10/2024

26 Data de Afastamento
18/10/2024

27 Cod. Afastamento
SJ2

29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

_____/____/____ de _____ de _____



150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
DIRETOR PRESIDENTE

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

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

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

03/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14.52.31

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:	29/10/2024
VALOR:	8.911,95
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.9D9.016.16A.803.6A4
-------------------	-----------------------

=====

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

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124102334050901-8

Tag
23/10/2024 09:39

Pagar este documento até
28/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

1.243,48

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	610,24	633,24	0,00	1.243,48
Total Geral:		0,00	610,24	633,24	0,00	1.243,48

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

Data de geração da Guia: 23/10/2024 às 09:40:58 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 14.52.31
3062703062 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.945-4

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E0000000020241028203809638470435

CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02

VALOR: R\$1.243,48

TARIFA: R\$0,00

DATA: 28/10/2024 - 18:16:03

COD PRODUTO: 505f64a3d2df480c8b3407903d8a16bb

DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal

CNPJ: 360.305/0001-04

INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBPJ.

Notificacao enviada em: 28/10/2024 - 18:16:04

=====

DOCUMENTO: 102801

AUTENTICACAO SISBB: 5.A16.A62.5D6.C88.DB3

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

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

31/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:56:43
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 31/10/2024
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 301,41

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

NR.AUTENTICACAO 5.1E9.FDC.FBD.FC8.89C

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS		Número Carteira Profissional 42949	Série 00240
PERÍODOS			
De Aquisição 08/02/2023 A 07/02/2024	De Gozo das Férias 04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 2.909,76 P	
Salário Base: 2.200,04		1/3 das Férias: 969,92 P	
Média Horas: 427,32		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 282,40		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 2.909,76		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 364,38 D	
		Desconto do imposto de Renda: 145,86 D	
		TOTAL DOS PROVENTOS: 3.879,68 P	
		TOTAL DOS DESCONTOS: 510,24 D	
		TOTAL LIQUIDO: 3.369,44 P	
Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.369,44 (três mil trezentos e sessenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.			
CIENTE,		Data: 04/10/2024	
 LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS		 ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL	

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 3.369,44(três mil trezentos e sessenta e nove reais e quarenta e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/11/2024 BILAC	 LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS

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

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.10.01

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

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

BENEFICIARIO: LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	
CPF/CNPJ:	306.201.998-06
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.265-8
DATA DO PAGAMENTO:	01/11/2024
VALOR:	3.369,44
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	7.33E.9E9.C80.812.C71
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

Número Carteira Profissional
2999329

Série
2885

PERÍODOS

De Aquisição

28/01/2023 A 27/01/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 3.453,84
Média Horas: 431,20
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 4.167,44

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 4.167,44 P
1/3 das Férias: 1.389,15 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 596,73 D
Desconto do imposto de Renda: 467,96 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 5.556,59 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 1.064,69 D
TOTAL LIQUIDO: 4.491,90 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 4.491,90 (quatro mil quatrocentos e noventa e um reais e noventa centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE

ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

Data: 04/10/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 4.491,90 (quatro mil quatrocentos e noventa e um reais e noventa centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/11/2024
BILAC

ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

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

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.10.01

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:	01/11/2024
VALOR:	4.491,90
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	3.71B.B78.3CB.669.DEE
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado

CLEONICE QUEDEROLI SOARES

Número Carteira Profissional

02209700000

Série

00370

PERÍODOS

De Aquisição

22/05/2023 A 21/05/2024

De Gozo das Férias

04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 2.859,18
Média Horas: 0,00
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 3.141,58

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 3.141,58 P
1/3 das Férias: 1.047,19 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 405,24 D
Desconto do imposto de Renda: 188,52 D

TOTAL DOS PROVENTOS: 4.188,77 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 593,76 D
TOTAL LIQUIDO: 3.595,01 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 3.595,01 (três mil quinhentos e noventa e cinco reais e um centavo) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

CLEONICE QUEDEROLI SOARES

Data: 04/10/2024

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 3.595,01 (três mil quinhentos e noventa e cinco reais e um centavo) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 02/11/2024
BILAC

CLEONICE QUEDEROLI SOARES

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

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

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.10.01

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:	01/11/2024
VALOR:	3.595,01
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	2.5ED.422.6C3.EF3.F98
-------------------	-----------------------

=====

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS			
NOTIFICAÇÃO			
Nome do empregado JOSE CARLOS ZAMPIERI		Número Carteira Profissional 47116	Série 00115
PERÍODOS			
De Aquisição 21/12/2022 A 20/12/2023	De Gozo das Férias 04/11/2024 A 03/12/2024 = 30 Dias		De Abono
BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS	
Faltas não justificadas: 00		Férias: 1.982,66	P
Salário Base: 1.536,97		1/3 das Férias: 660,89	P
Média Horas: 163,29		Abono de Férias: 0,00	
Média Valores: 0,00		1/3 do Abono de Férias: 0,00	
Outras Vantagens: 282,40		Adicional do Dobro das Férias: 0,00	
TOTAL BASE CALCULO: 1.982,66		1/3 do Dobro das Férias: 0,00	
		Salário Família: 0,00	
		1ª Parcela 13º Salário: 0,00	
		Desconto da Previdência: 216,73	D
		Desconto do imposto de Renda: 12,57	D
		TOTAL DOS PROVENTOS: 2.643,55	P
		TOTAL DOS DESCONTOS: 229,30	D
		TOTAL LIQUIDO: 2.414,25	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.414,25 (dois mil quatrocentos e quatorze reais e vinte e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Jose Carlos Zamperio
JOSE CARLOS ZAMPIERI

[Assinatura]
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Data: 04/10/2024

RECIBO DE FÉRIAS	
Recebi da firma ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a Rua SETE DE SETEMBRO, 529 em BILAC a importância de R\$ 2.414,25(dois mil quatrocentos e quatorze reais e vinte e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.	
Data: 02/11/2024 BILAC	<i>Jose Carlos Zamperio</i> JOSE CARLOS ZAMPIERI

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

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15.10.01
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:	01/11/2024
VALOR:	2.414,25
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: 0.0F1.A7B.1BF.0E7.25F

=====

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