

PRESTAÇÃO DE CONTAS
BILAC MUNICIPAL

AGÊNCIA:3062-7

CONTA CORRENTE: 36723-0

3º ADITAMENTO AO TERMO DE
COLABORAÇÃO N°001/2023

SETEMBRO/2024

REPASSSES AO TERCEIRO SETOR

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

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

TIPO DE CONCESSÃO: (1) SUBVENÇÃO

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:

O presente instrumento contratual tem por objeto a execução, pela COLABORADORA, de serviços médico-hospitalares e ambulatoriais a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, observada a sistemática de referência do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, com exclusão da abrangência de atuação especializada de caráter ambulatorial, de acordo com o disposto no art. 1º, inciso II, da Lei nº 8.080/90.

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

VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 138.827,54

R\$ 138.827,54

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVIOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
05/09/2024	R\$ 138.827,54	05/09/2024	556.790.000.008.213	R\$ 138.827,54
RECETA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				
SALDO MÊS ANTERIOR				
TOTAL				
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 171,20

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\$138.827,54 (CENTO E TRINTA E VINTE E SETE REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS).

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS			
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO
MANUTENÇÃO/CUSTEIO	25/06/2024 a 30/09/2024	MUNICIPAL	R\$ 183.621,39
MANUTENÇÃO/CUSTEIO			R\$
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 183.621,39
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 147.532,92
SEQUESTRO JUDICIAL			R\$ 113.664,88
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE			R\$ 33.848,04

Retorne-se à sequestro judicial efetivado em 03/04/2024, onde foi debitado da Agência 3062-7. Conta 36723-0 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	MULTIPLICADORES	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	31/09/2024	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.997,63	R\$ -	R\$ 2.997,63	26.777	09/09/2024
2	31/09/2024	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.459,27	R\$ -	R\$ 3.459,27	26.777	09/09/2024
3	31/09/2024	HOLERITE	CAROLINA CARDEOLI DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.645,06	R\$ -	R\$ 2.645,06	26.777	09/09/2024
4	31/09/2024	HOLERITE	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.685,46	R\$ -	R\$ 1.685,46	26.777	09/09/2024
5	31/09/2024	HOLERITE	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.676,82	R\$ -	R\$ 1.676,82	26.777	09/09/2024
6	31/09/2024	HOLERITE	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.803,22	R\$ -	R\$ 1.803,22	26.777	09/09/2024
7	31/09/2024	HOLERITE	GUSTAVO JOAO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.294,80	R\$ -	R\$ 3.294,80	26.777	09/09/2024
8	31/09/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.756,86	R\$ -	R\$ 2.756,86	26.777	09/09/2024
9	31/09/2024	HOLERITE	JAQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.677,48	R\$ -	R\$ 1.677,48	26.777	09/09/2024
10	31/09/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPIERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.658,68	R\$ -	R\$ 1.658,68	26.777	09/09/2024
11	31/09/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.817,35	R\$ -	R\$ 2.817,35	26.777	09/09/2024
12	31/09/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	26.777	09/09/2024
13	31/09/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	26.777	09/09/2024
14	31/09/2024	HOLERITE	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.598,00	R\$ -	R\$ 2.598,00	26.777	09/09/2024
15	31/09/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 129,03	R\$ -	R\$ 129,03	26.777	09/09/2024
16	31/09/2024	HOLERITE	LUICINEA APARECIDA DOMINGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.376,59	R\$ -	R\$ 1.376,59	26.777	09/09/2024
17	31/09/2024	HOLERITE	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.759,79	R\$ -	R\$ 1.759,79	26.777	09/09/2024
18	31/09/2024	HOLERITE	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	26.777	09/09/2024
19	31/09/2024	HOLERITE	RIITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.942,16	R\$ -	R\$ 3.942,16	26.777	09/09/2024
20	31/09/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.766,24	R\$ -	R\$ 1.766,24	26.777	09/09/2024
21	31/09/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.978,71	R\$ -	R\$ 1.978,71	26.777	09/09/2024
22	31/09/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.618,12	R\$ -	R\$ 2.618,12	26.777	09/09/2024
23	09/09/2024		JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.595,01	R\$ -	R\$ 3.595,01	26.587	09/09/2024
24	02/09/2024		VITOR LOURENÇO MIOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 6.000,00	R\$ -	R\$ 6.000,00	90.901	09/09/2024
25	02/09/2024		KELEN RODRIGUES PESSOA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 1.178,00	R\$ -	R\$ 1.178,00	90.902	09/09/2024
26	02/09/2024		ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$ 4.573,00	R\$ -	R\$ 4.573,00	90.903	09/09/2024
27	28/09/2024		COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$ 5.489,72	R\$ -	R\$ 5.489,72	90.904	09/09/2024
28	07/09/2024		MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 6.155,12	R\$ 92,34	R\$ 6.248,06	90.905	09/09/2024
29	13/09/2024		MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	MEDICAMENTOS	R\$ 741,12	R\$ -	R\$ 741,12	90.906	09/09/2024
30	16/09/2024		WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 1.923,85	R\$ -	R\$ 1.923,85	90.907	09/09/2024
31	14/09/2024		FELIPE SARTORI COUTINHO EIRELI	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$ 1.411,42	R\$ -	R\$ 1.411,42	90.908	09/09/2024

32	03/09/2024	1.572	H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	253,53	R\$	-	R\$	253,53	556.790.000.000.305	16/09/2024
33	05/09/2024	71	JPB SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	1.733,30	R\$	-	R\$	1.733,30	556.790.000.010.133	16/09/2024
34	23/09/2024	61.447	EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	200,00	R\$	-	R\$	200,00	91.601	16/09/2024
35	19/09/2024	1.905.857	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	500,00	R\$	-	R\$	500,00	91.602	16/09/2024
36	06/09/2024	45.483	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2.043,98	R\$	-	R\$	2.043,98	91.603	16/09/2024
37	16/09/2024	91.604	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.493,56	R\$	-	R\$	1.493,56	91.604	16/09/2024
38	09/09/2024	45	VITORIA SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	15.654,00	R\$	-	R\$	15.654,00	91.605	16/09/2024
39	05/09/2024	54	ZANELA SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	10.670,65	R\$	-	R\$	10.670,65	91.606	16/09/2024
40	05/09/2024	43	JUNIOR ARAUJO SERVIÇOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	21.883,30	R\$	-	R\$	21.883,30	91.607	16/09/2024
41	05/09/2024	1.709	DRUZIAN E DRAUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11.036,00	R\$	-	R\$	11.036,00	91.608	16/09/2024
42	20/09/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	5.417,55	R\$	-	R\$	5.417,55	556.790.000.000.227	20/09/2024
43	20/09/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	145,22	R\$	-	R\$	145,22	556.790.000.000.227	20/09/2024
44	20/09/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	46,84	R\$	-	R\$	46,84	556.790.000.000.227	20/09/2024
45	20/09/2024	556.790.000.000.227	DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS FEDERAIS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.108,54	R\$	-	R\$	1.108,54	556.790.000.000.227	20/09/2024
46	20/09/2024	556.790.000.000.227	GUIA DO FGTS DIGITAL	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	4.791,49	R\$	-	R\$	4.791,49	556.790.000.000.227	20/09/2024
47	03/09/2024	15.491	BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2.728,22	R\$	-	R\$	2.728,22	92.001	20/09/2024
48	23/08/2024	3.491	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	2.885,78	R\$	-	R\$	2.885,78	92.002	20/08/2024
49	05/09/2024	61.760	EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	400,00	R\$	-	R\$	400,00	92.003	20/09/2024
50	25/06/2024	20320553788-2	BRADESCO SEGUROS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	152,70	R\$	-	R\$	152,70	92.004	20/09/2024
51	20/09/2024	832.641.002.328.982	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	40,80	R\$	-	R\$	40,80	832.641.002.328.982	20/09/2024
52	20/09/2024	832.641.002.328.983	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	49,67	R\$	-	R\$	49,67	832.641.002.328.983	20/09/2024
53	20/09/2024	832.641.002.329.195	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	3,40	R\$	-	R\$	3,40	832.641.002.329.195	20/09/2024
54	20/09/2024	882.641.002.943.000	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	171,20	R\$	-	R\$	171,20	882.641.002.943.000	20/09/2024
55	01/09/2024	9.938	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	356,13	R\$	-	R\$	356,13	553.062.000.036.829	25/09/2024
56	14/08/2024	3357159.3357154	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	72,26	R\$	-	R\$	72,26	553.062.000.036.829	25/09/2024
57	25/09/2024	556.790.000.008.638	FELIPE DE LIMA YANASE	OUTRAS DESPESAS	R\$	800,00	R\$	-	R\$	800,00	556.790.000.008.638	25/09/2024
58	25/09/2024	176.790.510.005.112	DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI	OUTRAS DESPESAS	R\$	714,28	R\$	-	R\$	714,28	176.790.510.005.112	25/09/2024
59	25/09/2024	176.790.510.194.554	ANA CARINA MENDONÇA	OUTRAS DESPESAS	R\$	714,28	R\$	-	R\$	714,28	176.790.510.194.554	25/09/2024
60	25/09/2024	92.501	GUIA DE REGULARIZAÇÃO DE DÉBITOS DO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3.578,09	R\$	-	R\$	3.578,09	92.501	25/09/2024
61	10/09/2024	3.977	MR REBELATO E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1.341,06	R\$	-	R\$	1.341,06	92.502	25/09/2024
62	30/09/2024	414	SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1.178,00	R\$	-	R\$	1.178,00	550.058.000.095.995	30/09/2024

Handwritten signature

63	28/09/2024	3.511	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	7.695,40	R\$	166,70	R\$	7.862,10	93.001	30/09/2024
64	03/09/2024	1.352,143	EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$	2.755,38	R\$	-	R\$	2.755,38	93.002	30/09/2024
TOTAL					R\$	183.362,35	R\$	259,04	R\$	183.621,39		

- (1) Auxílio, subvenção ou contribuição.
- (2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.
- (3) Notas Fiscais e recibos.
- (4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes. Declarar(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epígrafa, 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 Conveniência:

Bilhac, 21 de outubro de 2024


Afonso Carlos Moreira
Diretor Administrativo

AHBB – Associação Hospital Beneficente do Brasil
Sede Administrativa: Av. José Antonio Rodrigues, 203 – Jd. Alvaro – Lins/SP - CEP: 16.500 – 400 Tel: +55 14 3532 5156
www.ahbb.org.br

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

**QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE EVITAR SEQUESTRO JUDICIAL**

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
05/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-138.827,54
09/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	138.827,54
09/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-57.987,46
16/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	57.987,46
16/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	78.470,69
16/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-70.989,83
20/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	70.989,83
20/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-53.048,42
25/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	53.048,42
25/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-45.643,52
30/09/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	45.643,52
30/09/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-33.848,04
Saldo da movimentação				44.622,65

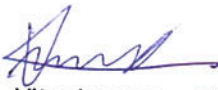
(1) Auxílio, subvenção ou contribuição

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. 21 de outubro de 2024.


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
14/08/2024	0	13113	Tarifa Bancária	171,20
			Saldo da movimentação	171,20

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

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

Nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos necessários.

Bilac. 21 de outubro de 2024.


Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36723-0 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 09 / 2024

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
30/08/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/09/2024		6790	99015	870 Transferência recebida	556.790.000.008.213	138.827,54 C	
				05/09 14:58 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
05/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	138.827,54 D	0,00 C
				05/09 17:24 ASSOCIACAO H B BRASIL			
09/09/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	138.827,54 C	
				09/09 15:22 ASSOCIACAO H B BRASIL			
09/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	57.987,46 D	
				09/09 17:23 ASSOCIACAO H B BRASIL			
09/09/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	26.777	49.679,90 D	
09/09/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.587	3.595,01 D	
09/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.901	6.000,00 D	
				237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC			
09/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.902	1.178,00 D	
				260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
09/09/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.903	4.573,00 D	
				237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
09/09/2024		0000	13105	362 Pagamento conta luz	90.904	5.489,72 D	
				CPFL CIA PAULISTA DE FORC			
09/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.905	6.248,06 D	
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
09/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.906	741,12 D	
				MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
09/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.907	1.923,85 D	
				WHITE MARTINS			
09/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.908	1.411,42 D	0,00 C
				FELIPE SARTORI COUTINHO LTDA			
16/09/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	57.987,46 C	
				16/09 11:39 ASSOCIACAO H B BRASIL			
16/09/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	78.470,69 C	
				16/09 14:35 ASSOCIACAO H B BRASIL			
16/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	70.989,83 D	
				16/09 16:17 ASSOCIACAO H B BRASIL			
16/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.009.305	253,53 D	
				16/09 11:45 H W R AMADEU I E COMERCI			
16/09/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.010.133	1.733,30 D	
				16/09 11:45 JRB S MEDICOS LTDA			
16/09/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.601	200,00 D	
				ELF ALIMENTOS			

16/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	91.602	500,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.603	2.043,98 D	
			748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.604	1.493,56 D	
			260 0001 40026447827 AGATA CARLA PANIN			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.605	15.654,00 D	
			237 1920 052869749000173 VITORIA SERVI			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.606	10.670,65 D	
			237 0028 048813852000124 ZANELA SERVIC			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.607	21.883,30 D	
			077 0001 049237205000184 JUNIOR ARAUJO			
16/09/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	91.608	11.036,00 D	0,00 C
			033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU			
20/09/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	70.989,83 C	
			20/09 14:59 ASSOCIACAO H B BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	53.048,42 D	
			20/09 16:22 ASSOCIACAO H B BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	5.417,55 D	
			20/09 15:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	145,22 D	
			20/09 15:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	46,84 D	
			20/09 15:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	1.108,54 D	
			20/09 15:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.000.227	4.791,49 D	
			20/09 15:03 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
20/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.001	2.728,22 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA			
20/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.002	2.885,78 D	
			WHITE MARTINS			
20/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.003	400,00 D	
			ELF ALIMENTOS			
20/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.004	152,70 D	
			BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA			
20/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.641.002.328.982	40,80 D	
			Cobrança referente a 09/09/2024			
20/09/2024	0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	832.641.002.328.983	49,67 D	
			Cobrança referente a 09/09/2024			
20/09/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	832.641.002.329.195	3,40 D	
			Cobrança referente a 10/09/2024			
20/09/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	882.641.002.943.000	171,20 D	0,00 C
			Cobrança referente a 10/09/2024			
25/09/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	171,20 C	
			25/09 16:07 ASSOCIACAO B BRASIL			
25/09/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	53.048,42 C	
			25/09 15:47 ASSOCIACAO H B BRASIL			
25/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	356,13 D	
			25/09 15:48 ASSOCIACAO B BRASIL			
25/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	72,26 D	

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

25/09 15:48 ASSOCIACAO B BRASIL					
25/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	45.643,52 D
25/09 16:57 ASSOCIACAO H B BRASIL					
25/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.008.638	800,00 D
25/09 15:48 FELIPE DE LIMA YANASE					
25/09/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança	556.790.510.005.112	714,28 D
25/09 15:48 DEOLINDA F TOMAZINI					
25/09/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança	556.790.510.194.554	714,28 D
25/09 15:48 ANA CARINA MENDONCA					
25/09/2024	0000	13105	375 Impostos	92.501	3.578,09 D
FGTS BR ARREC.GRDE NOVO					
25/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	92.502	1.341,06 D 0,00 C
M R REBELATO CIA LTDA					
30/09/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	45.643,52 C
30/09 15:01 ASSOCIACAO H B BRASIL					
30/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.058.000.095.995	1.178,00 D
30/09 15:03 SEGLINE S S TRABALHO LTD					
30/09/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	33.848,04 D
30/09 15:58 ASSOCIACAO H B BRASIL					
30/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	93.001	7.862,10 D
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS					
30/09/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	93.002	2.755,38 D
EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E					
30/09/2024	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
Nº 001/2023 - Municipal

05/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:24:52
306203062 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	05/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	138.827,54

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO	3.78A.64B.76D.03C.8F3
-----------------	-----------------------

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

09/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:23:03
306203062 SEGUNDA VIA 0016
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	09/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	57.987,46

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR. AUTENTICACAO	9.BAC.C34.E29.95A.A64
------------------	-----------------------

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
2085	AGATA CARLA PANINI	400.264.478-27	8169-8	2.997,63
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	299.932.928-85	102883-9	3.459,27
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	411.868.488-80	9693-8	2.645,06
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	223.796.008-99	11893-1	1.685,46
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	165.617.718-85	8765-3	1.676,82
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FOR	457.249.528-90	31633-4	1.803,22
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	434.595.698-67	111537-5	3.294,80
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	8773-4	2.756,86
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	480.702.188-51	10127-3	1.677,48
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	8766-1	1.858,68
7103	JULIA FORNI BENEDITO	467.206.438-78	10637-2	2.817,35
7005	JULIANA MARTINS DE SA	355.384.468-08	29410-1	2.280,21
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	438.430.808-60	89467-2	2.280,21
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	440.662.558-50	11087-6	2.598,00
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT	466.867.568-73	91141-0	129,03
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	294.308.208-26	12245-9	1.376,59
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SO	470.823.098-21	10218-0	1.759,79
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	327.846.078-28	107210-2	2.280,21
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	9084-0	3.942,16
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	111.341.546-07	11779-X	1.766,24
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	390.376.778-60	9970-8	1.978,71
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	106.530.338-69	10432-9	2.616,12
Empregados: 22		Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa: 49.679,90

BILAC, 05/09/2024

Responsável: _____

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2085 AGATA CARLA PANINI				Situação: Trabalhando			CPF: 400.264.478-27		Adm:	14/12/2016
Vínculo:	Celetista				CC: 27			Depto: 102		Horas Mês:	220,00
Cargo:	952 ANALISTA ADMINISTRATIVO JR				C.B.O: 252105			Filial: 1		Salário:	3.100,20
1 HORAS NORMAIS				220,00	3.100,20 P		998	I.N.S.S.		9,01	304,73 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	80,24 D
ND:	0	Proventos:	3.382,60	Descontos:	384,97	Informativa:	270,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.997,63
NF:	0	Base INSS:	3.382,60	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.382,60	Valor FGTS:	270,60	Base IRRF:	3.077,87
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.		9,47	378,78 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	34,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	161,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				36,55	229,52 P						
ND:	0	Proventos:	3.999,76	Descontos:	540,49	Informativa:	319,98	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.459,27
NF:	0	Base INSS:	3.999,76	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.999,76	Valor FGTS:	319,98	Base IRRF:	3.620,98
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				150,00	2.608,37 P		998	I.N.S.S.		8,50	245,71 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
ND:	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
Empr.:	7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES				Situação: Doença			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
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC				180,00	2.859,18 P		988	DESCONTO HORAS AFASTADAS		180,00	3.141,58 D
8013 INSALUB 20% DOENCA				20,00	282,40 P						
ND:	0	Proventos:	3.141,58	Descontos:	3.141,58	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	0,00
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00
Doença período superior a 15 dias: 17/07/2024 a 14/09/2024											
Empr.:	8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES				Situação: Trabalhando			CPF: 223.796.008-99		Adm:	08/02/2024
Vínculo:	Celetista				CC: 27			Depto: 101		Horas Mês:	220,00
Cargo:	951 AUXILIAR DE LIMPEZA				C.B.O: 514320			Filial: 1		Salário:	1.536,69
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.536,69 P		998	I.N.S.S.		7,84	143,41 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	1,26 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				3,05	8,52 P						
ND:	0	Proventos:	1.828,87	Descontos:	143,41	Informativa:	146,30	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.685,46
NF:	0	Base INSS:	1.828,87	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.828,87	Valor FGTS:	146,30	Base IRRF:	1.264,07

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL										
Empr.:	2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA		Situação: Trabalhando		CPF: 165.617.718-85		Adm:		22/12/2018	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	607 AUX. SERV. DIVERSOS		C.B.O: 514320		Filial: 1		Salário:		1.536,98	
1 HORAS NORMAIS		220,00	1.536,98 P		998	I.N.S.S.		7,84	142,56 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P							
ND: 0	Proventos:	1.819,38	Descontos:	142,56	Informativa:	145,55	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.676,82
NF: 0	Base INSS:	1.819,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.819,38	Valor FGTS:	145,55	Base IRRF:	1.676,82
Empr.:	8701 GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES		Situação: Trabalhando		CPF: 457.249.528-90		Adm:		15/07/2024	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	688 MOTORISTA		C.B.O: 782305		Filial: 1		Salário:		1.536,97	
1 HORAS NORMAIS		208,80	1.485,74 P		998	I.N.S.S.		7,92	155,06 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		7,20	51,23 P							
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG		0,00	0,07 P							
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I		0,00	18,51 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,41 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		43,06	120,33 P							
ND: 0	Proventos:	1.958,28	Descontos:	155,06	Informativa:	156,66	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.803,22
NF: 0	Base INSS:	1.958,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.958,28	Valor FGTS:	156,66	Base IRRF:	1.393,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/08/2024 a 20/08/2024										
Empr.:	8568 GUSTAVO JOAO DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 434.595.698-67		Adm:		24/06/2024	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84	
1 HORAS NORMAIS		360,00	3.453,84 P		998	I.N.S.S.		9,29	347,16 D	
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	94,28 D	
ND: 0	Proventos:	3.736,24	Descontos:	441,44	Informativa:	298,89	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.294,80
NF: 0	Base INSS:	3.736,24	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.736,24	Valor FGTS:	298,89	Base IRRF:	3.171,44
Empr.:	2114 IZABEL CRISTINA PINATTI		Situação: Trabalhando		CPF: 106.519.088-33		Adm:		14/05/2017	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		200,00	
Cargo:	949 TECNICO DE ENFERMAGEM		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04	
1 HORAS NORMAIS		200,00	2.200,04 P		998	I.N.S.S.		8,70	266,45 D	
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I		0,00	75,00 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	40,35 D	
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC		20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%		101,96	506,22 P							
D: 0	Proventos:	3.063,66	Descontos:	306,80	Informativa:	245,09	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.756,86
NF: 0	Base INSS:	3.063,66	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.063,66	Valor FGTS:	245,09	Base IRRF:	2.797,21
Empr.:	4137 JAQUELINE SOUZA GAMA		Situação: Trabalhando		CPF: 480.702.188-51		Adm:		08/02/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 102		Horas Mês:		220,00	
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO		C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		1.537,70	
1 HORAS NORMAIS		212,67	1.486,44 P		998	I.N.S.S.		7,84	142,62 D	
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN		7,33	51,26 P							
16 INSALUBRIDADE 20%		20,00	272,99 P							
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR		20,00	9,41 P							
D: 0	Proventos:	1.820,10	Descontos:	142,62	Informativa:	145,60	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.677,48
NF: 1	Base INSS:	1.820,10	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.820,10	Valor FGTS:	145,60	Base IRRF:	1.677,48
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/08/2024 a 16/08/2024										

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL											
Empr.:	2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI				Situação: Trabalhando		CPF: 148.243.738-40		Adm:		21/12/2016
Vínculo:	Celetista				CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		220,00
Cargo:	12 MOTORISTA				C.B.O: 782510		Filial: 1		Salário:		1.536,97
1 HORAS NORMAIS				220,00	1.536,97 P		998	I.N.S.S.		7,95	160,54 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E				0,00	25,79 P						
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				52,62	174,06 P						
ND:	0	Proventos:	2.019,22	Descontos:	160,54	Informativa:	161,53	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.858,68
NF:	0	Base INSS:	2.019,22	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.019,22	Valor FGTS:	161,53	Base IRRF:	1.858,68
Empr.:	7103 JULIA FORNI BENEDITO				Situação: Trabalhando		CPF: 467.206.438-78		Adm:		01/11/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		180,00
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA				C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		2.859,18
1 HORAS NORMAIS				180,00	2.859,18 P		998	I.N.S.S.		8,78	275,80 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P		999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	48,43 D
ND:	0	Proventos:	3.141,58	Descontos:	324,23	Informativa:	251,32	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.817,35
NF:	0	Base INSS:	3.141,58	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.141,58	Valor FGTS:	251,32	Base IRRF:	2.865,78
Empr.:	7005 JULIANA MARTINS DE SA				Situação: Trabalhando		CPF: 355.384.468-08		Adm:		21/06/2022
Vínculo:	Celetista				CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1				C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04
1 HORAS NORMAIS				220,00	2.200,04 P		998	I.N.S.S.		8,15	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	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:	2.280,21
Empr.:	8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA				Situação: Trabalhando		CPF: 438.430.808-60		Adm:		23/10/2023
Vínculo:	Celetista				CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		180,00
Cargo:	949 TECNICO DE ENFERMAGEM				C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04
1 HORAS NORMAIS				360,00	2.200,04 P		998	I.N.S.S.		8,15	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	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.		8,43	239,29 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
D:	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

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL									
Empr.:	4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA		Situação: Férias		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
940 DIFERENCA DE FERIAS			111,63	111,63 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.048,44 D
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS			37,51	37,51 P	812	INSS FERIAS		10,28	500,48 D
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS			0,90	0,90 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	9,76 D
3 HORAS FERIAS			220,00	3.342,21 P	998	I.N.S.S.		7,50	11,25 D
806 MEDIA HORAS FERIAS			27,21	27,21 P	942	IRRF FERIAS		22,50	320,17 D
807 VANTAGENS FERIAS			282,40	282,40 P					
931 1/3 DAS FERIAS			33,33	1.217,27 P					
ND:	0	Proventos:	5.019,13	Descontos:	4.890,10	Informativa:	401,53	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	5.019,13	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.019,13	Valor FGTS:	401,53
								Líquido:	129,03
								Base IRRF:	0,00
FERIAS DE 01/08/2024 - 30/08/2024									
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			216,00	1.320,02 P	998	I.N.S.S.		7,58	112,87 D
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	169,44 P					
ND:	0	Proventos:	1.489,46	Descontos:	112,87	Informativa:	119,15	Informativa Dedutora:	0
NF:	0	Base INSS:	1.489,46	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.489,46	Valor FGTS:	119,15
								Líquido:	1.376,59
								Base IRRF:	924,66
Empr.:	5017 MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES		Situação: Demitido		CPF: 314.824.218-10		Adm:		15/06/2021
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 100		Horas Mês:		220,00
Cargo:	18 TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1		C.B.O: 322205		Filial: 1		Salário:		2.200,04
9179 SALDO DE SALARIO HORAS			51,33	513,34 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	9.586,86 D
273 BANCO DE HORAS			0,49	4,90 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		7,50	43,80 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO			7,00	1.283,36 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,86	146,71 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO			7,00	167,59 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		15,00	51,35 D
9592 13o 1/12 INDENIZADO			2,00	366,67 P					
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO			2,00	47,88 P					
28 FERIAS VENCIDAS			1,00	2.200,04 P					
29 FERIAS PROPORCIONAIS			2,00	366,67 P					
64 1/3 FERIAS RESCISAO			33,33	829,11 P					
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO			1,00	183,34 P					
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL			2,00	47,88 P					
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS			1,00	287,30 P					
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC			33,33	69,09 P					
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA			1,00	23,94 P					
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI			33,33	138,18 P					
9591 AVISO PREVIO			39,00	2.860,05 P					
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO			39,00	373,49 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	65,89 P					
ND:	0	Proventos:	9.828,72	Descontos:	9.828,72	Informativa:	3311,32	Informativa Dedutora:	0
NF:	1	Base INSS:	2.449,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	5.683,17	Valor FGTS:	3.311,32
								Líquido:	0,00
								Base IRRF:	2.259,12
DEMITIDO EM 07/08/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa									
Empr.:	7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA		Situação: Trabalhando		CPF: 470.823.098-21		Adm:		13/06/2023
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO		C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		1.537,70
1 HORAS NORMAIS			210,00	1.537,70 P	998	I.N.S.S.		7,89	150,77 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E			0,00	11,67 P					
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%			28,18	78,79 P					
D:	0	Proventos:	1.910,56	Descontos:	150,77	Informativa:	152,84	Informativa Dedutora:	0
F:	2	Base INSS:	1.910,56	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.910,56	Valor FGTS:	152,84
								Líquido:	1.759,79
								Base IRRF:	1.759,79

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

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				216,00	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	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
Empr.:	1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI			Situação: Trabalhando			CPF: 165.616.588-09		Adm:		23/04/2015
Vínculo:	Celetista			CC: 27			Depto: 100		Horas Mês:		180,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)			C.B.O: 223505			Filial: 1		Salário:		3.453,84
1 HORAS NORMAIS				180,00	3.453,84 P		998	I.N.S.S.		10,15	478,16 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I				0,00	125,60 P		999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	289,31 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				102,11	847,79 P						
ND:	0	Proventos:	4.709,63	Descontos:	767,47	Informativa:	376,77	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.942,16
NF:	0	Base INSS:	4.709,63	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.709,63	Valor FGTS:	376,77	Base IRRF:	4.231,47
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				220,00	1.536,69 P		998	I.N.S.S.		7,90	151,40 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I				0,00	12,72 P						
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	282,40 P						
300 ADICIONAL NOTURNO 40%				30,72	85,83 P						
ND:	0	Proventos:	1.917,64	Descontos:	151,40	Informativa:	153,41	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.766,24
NF:	0	Base INSS:	1.917,64	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.917,64	Valor FGTS:	153,41	Base IRRF:	1.352,84
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				183,13	1.279,31 P		825	INSS 13o SALARIO		7,50	10,53 D
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE				0,00	189,53 P		998	I.N.S.S.		7,87	147,31 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO				124,01	124,01 P						
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I				0,00	27,88 P						
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE				1,00	140,41 P						
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM				33,33	46,80 P						
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE				1,00	140,41 P						
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM				70,47	188,20 P						
ND:	0	Proventos:	2.136,55	Descontos:	157,84	Informativa:	161,00	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.978,71
NF:	0	Base INSS:	2.012,54	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.012,54	Valor FGTS:	161,00	Base IRRF:	695,73
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				140,00	2.434,48 P		998	I.N.S.S.		8,50	245,71 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN				10,00	173,89 P		999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	28,94 D
16 INSALUBRIDADE 20%				20,00	263,57 P						
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR				20,00	18,83 P						
D:	0	Proventos:	2.890,77	Descontos:	274,65	Informativa:	231,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.616,12
F:	0	Base INSS:	2.890,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,77	Valor FGTS:	231,26	Base IRRF:	2.645,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/08/2024 a 22/08/2024											

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL			
Total Geral Proventos:		72.989,11	
		Total Geral Descontos:	23.309,21
		Líquido Geral:	49.679,90

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.323,47	44.696,03 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	9.586,86 D
3 HORAS FERIAS	220,00	3.342,21 P	812 INSS FERIAS	10,28	500,48 D
5 HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	180,00	2.859,18 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	9,76 D
16 INSALUBRIDADE 20%	340,00	4.433,68 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	10,53 D
28 FERIAS VENCIDAS	1,00	2.200,04 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	7,50	43,80 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	366,67 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	51,35 D
64 1/3 FERIAS RESCISAO	33,33	829,11 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.048,44 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	1.129,60 P	942 IRRF FERIAS	22,50	320,17 D
273 BANCO DE HORAS	0,49	4,90 P	988 DESCONTO HORAS AFASTADAS	180,00	3.141,58 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	398,25	2.051,06 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	7,86	146,71 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	70,47	188,20 P	998 I.N.S.S.	183,41	4.706,27 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01 P	999 IMPOSTO DE RENDA	97,50	743,26 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	27,21	27,21 P			
807 VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40 P			
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	183,34 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	47,88 P			
820 VANTAGEM FERIAS VENCIDAS	1,00	287,30 P			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	1.217,27 P			
940 DIFERENCA DE FERIAS	111,63	111,63 P			
8013 INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P			
8112 DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	37,51	37,51 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	69,09 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	23,94 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	138,18 P			
8189 DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,90	0,90 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.283,36 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	167,59 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	24,53	276,38 P			
8699 MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,07 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	332,43 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	51,33	513,34 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	60,00	37,65 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	183,13	1.279,31 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	189,53 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	140,41 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	140,41 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	46,80 P			
9591 AVISO PREVIO	39,00	2.860,05 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	366,67 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	39,00	373,49 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	2,00	47,88 P			
				Líquido Geral:	49.679,90

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	62.344,43	Base do FGTS:	59.894,80
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	4.791,49
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	62.344,43	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	5.417,55	Base FGTS Rescisório:	5.683,17
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	3.311,32
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	5.417,55	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	0,00	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	0,00		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		IRRF conforme competência do pagamento	
Base IRRF Mensal:	46.671,02	Base IRRF Mensal:	54.114,57
Valor IRRF Mensal:	794,61	Valor IRRF Mensal:	1.108,54
Base IRRF Férias:	4.705,86	Base IRRF Férias:	326,20
Valor IRRF Férias:	320,17	Valor IRRF Férias:	0,00
Base IRRF Partic. Lucros:	0,00	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Base IRRF Exterior:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Valor IRRF Exterior:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Base IRRF 13º Salário:	1.294,40	Base IRRF 13º Salário:	1.963,44
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.114,78	Valor Total do IRRF:	1.108,54
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações			
No. Empregados:	24	Demitido:	1
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	21	Férias:	1
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	0
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	0	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	1	Admissões:	1
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL						
Apuração Tributos Federais						
Saldo a compensar						
(-)Compensação DCOMP:		0,00	(-)Salário Família:		872,70	
(-)Salário Maternidade:		14.936,56	(-)Retenções:		0,00	
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	265.206,13	0,00	872,70	14.936,56	0,00	249.396,87
INSS Retido(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FUNRURAL(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Receita Bruta(Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS SEST/SENAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Empresa e RAT(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSS Terceiros(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF(Folha):	148.290,30	0,00	0,00	0,00	0,00	148.290,30
PIS(Folha):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Aluguéis PF (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
IRRF Propaganda (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CRF (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
CRF Órgão Públicos (Escrita Fiscal):	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo à recolher:						397.687,17
Saldo remanescente à restituir						
(-)DCOMP:		0,00	(-)Salário Família:		0,00	
(-)Salário Maternidade:		0,00	(-)Retenções:		0,00	
Aviso: Conforme legislação atual, o valor a recolher dos tributos federais é consolidado entre matriz e filiais. À apuração do encargo INSS utiliza-se a competência de cálculo e à apuração do encargo IRRF utiliza-se a competência de pagamento.						

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

Folha Mensal
Agosto de 2024

CBO	Departamento	Filial
252105	102	1
Admissão:	14/12/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.100,20	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,01		304,73
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		80,24
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.382,60	384,97
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8169-8			Valor Líquido ➡	2.997,63
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
3.100,20	3.382,60	3.382,60	3.077,87	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	AGATA CARLA PANINI
CPF/CNPJ:	400.264.478-27
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.169-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	2.997,63
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO:	8.557.DA3.261.E4E.7B9
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

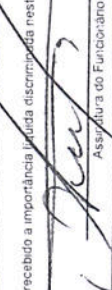
Código: 5649
Nome do Funcionário: ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
ENFERMEIRO (A)

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

Fórmula: 1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	34,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	36,55	229,52	
998	I.N.S.S.	9,47		378,78
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		161,71
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.999,76	540,49
			Valor Líquido ➡	3.459,27
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	3.999,76	3.999,76	319,98	3.620,98
				Faixa IRRF
				15,00

Declaro ter recebido a importância liquidada discriminada neste recibo.



Assinatura do Funcionário



Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR
CPF/CNPJ:	299.932.928-85
AGENCIA: 0348	CONTA: 102.883-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	3.459,27
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: F.0ED.AEB.99E.F4F.0EB

=====

|Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades

Consultas, informações e serviços transacionais.

|SAC BB

0800 729 0722

Informações, reclamações, cancelamentos de produtos e serviços.

|Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamações não solucionadas na agência, SAC e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faltas	
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	223405	101	1	
FARMACEUTICO (A)		Admissão:	25/04/2024		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.608,37		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,50		245,71	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.890,77	245,71	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	2.645,06	
conta: 9693-8					
Agência: 6763 - 6					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.608,37	2.890,77	2.890,77	231,26	2.325,97	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR
CPF/CNPJ: 411.868.488-80
AGENCIA: 6763 CONTA: 9.693-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 2.645,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D1D.6DD.085.A97.C1A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Faixa

8445

DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES

514320

101

1

AUXILIAR DE LIMPEZA

Admissão:

08/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	1,26		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,05	8,52		
998	I.N.S.S.	7,84		143,41	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.828,87	143,41	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	1.685,46	
Conta: 11893-1			Agência: 6790 - 3		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálcl. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálcl. IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.828,87	1.828,87	146,30	1.264,07	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES
CPF/CNPJ:	223.796.008-99
AGENCIA: 6790	CONTA: 11.893-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	1.685,46
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.02F.368.FD5.034.103

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Faixa

2717

EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
AUX. SERV. DIVERSOS

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	T.N.S.S.	7,84		142,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.819,38	142,56	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8765-3			Valor Líquido ➡	1.676,82	
			Agência: 6790 - 3		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,98	1.819,38	1.819,38	145,55	1.676,82	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 14 DE SETEMBRO ***

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 165.617.718-85
AGENCIA: 6790 CONTA: 8.765-3
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 1.676,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.525.744.67D.A46.8A7

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06			Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha		
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	782305	100	1		
	MOTORISTA	Admissão:		15/07/2024		
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos		
1	HORAS NORMAIS	208,80	1.485,74			
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	7,20	51,23			
8699	MEDIA AFAST DOENÇA DIR. INTEGRAL	0,00	0,07			
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	18,51			
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99			
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41			
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	43,06	120,33			
998	I.N.S.S.	7,92		155,06		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos		
			1.958,28	155,06		
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡			
conta: 31633-4				1.803,22		
Agência: 3292 - 1						
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
1.536,97	1.958,28	1.958,28	156,66	1.393,48	0,00	

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada nesta recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	
CPF/CNPJ: 457.249.528-90	
AGENCIA: 3292	CONTA: 31.633-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024	
VALOR: 1.803,22	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 2.DD6.546.A65.81B.01C

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	3.453,84		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
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	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 111537-5			Valor Líquido ➡	3.294,80	
Agência: 179 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	3.736,24	3.736,24	298,89	3.171,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/10/2024

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	GUSTAVO JOAO DA SILVA
CPF/CNPJ:	434.595.698-67
AGENCIA: 0179	CONTA: 111.537-5
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	3.294,80
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	7.C7B.D42.C3D.2E3.A34
-------------------	-----------------------

=====

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

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

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	322205	100	1
	TECNICO DE ENFERMAGEM	Admissão:	14/05/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	200,00	2.200,04	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	75,00	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,96	506,22	
998	I.N.S.S.	8,70		266,45
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		40,35

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

IZABEL CRISTINA PINATTI
Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: IZABEL CRISTINA PINATTI
CPF/CNPJ: 106.519.088-33
AGENCIA: 6790 CONTA: 8.773-4
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 2.756,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.4E6.9EB.A34.439.24C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código

4137

Nome do Funcionário

JAQUELINE SOUZA GAMA
AUXILIAR DE ESCRITORIO

CBO

411005

Departamento

102

Fórmula

1

Admissão:

08/02/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	1.486,44	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	51,26	
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.	7,84		142,62

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JAQUELINE SOUZA GAMA
CPF/CNPJ:	480.702.188-51
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.127-3
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	1.677,48
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 9.B47.165.A3D.E41.C04

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

2086

JOSE CARLOS ZAMPIERI

782510

101

1

MOTORISTA

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	25,79		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	52,62	174,06		
998	I.N.S.S.	7,95		160,54	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.019,22	160,54	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1			Valor Líquido ➡	1.858,68	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Fixa IRRF
1.536,97	2.019,22	2.019,22	161,53	1.858,68	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JOSE CARLOS ZAMPIERI
CPF/CNPJ:	148.243.738-40
AGENCIA: 6790	CONTA: 8.766-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	1.858,68
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 4.4C4.6D0.A79.320.802

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2024

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	180,00	2.859,18		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,78		275,80	
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		48,43	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.141,58	324,23	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 10637-2			Valor Líquido ➡	2.817,35	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.859,18	3.141,58	3.141,58	251,32	2.865,78	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Julia Forni Benedito
Assinatura do Funcionário

08/08/2024

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ: 467.206.438-78
AGENCIA: 6790 CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 2.817,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.E10.7F3.FE2.1F8.5CA

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
7005	JULIANA MARTINS DE SA	322205	4	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM EM HOSPITAL 1		Admissão:		21/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.200,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	T.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 corrente: 29410-1			Agência: 6594 - 3		
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Cálculo FGTS	FGTS do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.482,44	2.482,44	198,59	2.280,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	JULIANA MARTINS DE SA
CPF/CNPJ:	355.384.468-08
AGENCIA: 6594	CONTA: 29.410-1
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.D09.129.1AE.59B.6C8

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

Código	Nome do Funcionário	CRB	Departamento	Fórmula
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
			Valor Líquido ➡	2.280,21
BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0179 - 1	Salário Base	Sal. Contr. INSS
conta: 89467-2			2.200,04	2.482,44
		Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	
		2.482,44	198,59	
		Base Calc. IRRF	Faixa IRRF	
			1.917,64	0,00

Dedarei recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LAIRA FERNANDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 438.430.808-60
AGENCIA: 0179 CONTA: 89.467-2
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 2.280,21
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 1.339.785.536.E89.8B9

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0007-06

CC: BILAC

Mensalista

Folha Mensal

Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Faixa

8697

LIVIA BARDUCCI DA SILVA

223605

101

1

FISIOTERAPEUTA

Admissão:

11/07/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	2.554,89		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	T.N.S.S.	8,43		239,29	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.837,29	239,29	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	2.598,00	
conta: 11087-6					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.554,89	2.837,29	2.837,29	226,98	2.272,49	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: LIVIA BARDUCCI DA SILVA
CPF/CNPJ: 440.662.558-50
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.087-6
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 2.598,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.12B.CDF.CC4.363.92A

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
940	DIFERENCA DE FERIAS	111,63	111,63	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	37,51	37,51	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	0,90	0,90	
3	HORAS FERIAS	220,00	3.342,21	
806	MEDIA HORAS FERIAS	27,21	27,21	
807	VANTAGENS FERIAS	282,40	282,40	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.217,27	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.048,44
812	INSS FERIAS	10,28		500,48
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		9,76
998	I.N.S.S.	7,50		11,25
942	IRRF FERIAS	22,50		320,17

BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 91141-0			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			5.019,13	4.890,10
			Valor Líquido ➡	129,03

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	5.019,13	5.019,13	401,53	129,03	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER	
CPF/CNPJ: 466.867.568-73	
AGENCIA: 0348	CONTA: 91.141-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024	
VALOR: 129,03	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: A.12B.534.5B9.C5B.226

=====

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	322205	102	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM		Admissão:		13/08/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	216,00	1.320,02		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44		
998	T.N.S.S.	7,58		112,87	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.489,46	112,87	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 12245-9			Valor Líquido ➡	1.376,59	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	1.489,46	1.489,46	119,15	924,66	0,00

*** PARABÊNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE SETEMBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES
CPF/CNPJ:	294.308.208-26
AGENCIA: 6790	CONTA: 12.245-9
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	1.376,59
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 8.72E.AB5.DB3.2E4.5D1

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	411005	4	1	
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão:		13/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	210,00	1.537,70		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	11,67		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	28,18	78,79		
998	I.N.S.S.	7,89		150,77	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.910,56	150,77	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	1.759,79	
Conta: 10218-0			Agência: 6790 - 3		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.537,70	1.910,56	1.910,56	152,84	1.759,79	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 470.823.098-21
AGENCIA: 6790 CONTA: 10.218-0
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 1.759,79
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.28C.FDE.2BD.63D.B57

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06				Mensalista		Agosto de 2024	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Fólot	
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO			322205	100	1	
TECNICO DE ENFERMAGEM				Admissão:		11/07/2024	
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos			
1	HORAS NORMAIS	216,00	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: 107210-2							
Agência: 0348 - 4							
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Fixa 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 recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO
CPF/CNPJ:	327.846.078-28
AGENCIA: 0348	CONTA: 107.210-2
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	2.280,21
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	4.A9F.4BF.CC1.9E7.7F3
-------------------	-----------------------

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CBO

Departamento

Filial

1900

RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI
ENFERMEIRO (A)

223505

100

1

Admissão:

23/04/2015

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	180,00	3.453,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	125,60	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,11	847,79	
998	I.N.S.S.	10,15		478,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		289,31

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00
COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
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: 09/09/2024
VALOR: 3.942,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.A37.D3C.487.DB0.547

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	514320	* 101	1
AUX. SERV. DIVERSOS		Admissão:	08/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	12,72	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	30,72	85,83	
998	I.N.S.S.	7,90		151,40
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.917,64	151,40
			Valor Líquido →	1.766,24
			Base Calc. INSS	Base Calc. FGTS
			1.536,69	1.917,64
			Sal. Contr. INSS	FGTS do Mês
			1.917,64	153,41
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			1.352,84	0,00

BANCO DO BRASIL, 1
Conta: 11779-X
Agência: 6790 - 3

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

08/08/2024

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.00

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 111.341.546-07
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.779-X
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024
VALOR: 1.766,24
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.BF2.F9B.7E5.691.021

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Horista

Folha Mensal
Agosto de 2024

Código

Nome do Funcionário

CRO

Departamento

Folha

2417

SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
MOTORISTA

782510
Admissão: 08/01/2024

101
1

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	183,13	1.279,31	
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	189,53	
308	VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	27,88	
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	140,41	
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	46,80	
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	140,41	
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERMITENTE	70,47	188,20	
825	INSS 13o SALARIO	7,50		10,53
998	I.N.S.S.	7,87		147,31

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO:	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
CPF/CNPJ:	390.376.778-60
AGENCIA: 6790	CONTA: 9.970-8
DATA DO PAGAMENTO:	09/09/2024
VALOR:	1.978,71
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.DAE.61C.686.B29.361

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

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

CC: BILAC
Mensalista

Folha Mensal
Agosto 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	140,00	2.434,48	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	173,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
998	I.N.S.S.	8,50		245,71
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,94
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.890,77	274,65
			Valor Líquido ➡	2.616,12
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 10432-9 Agência: 6790 - 3				
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;

Assinando o Funcionário

Data

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO:	0

=====

BENEFICIARIO: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	
CPF/CNPJ: 106.530.338-69	
AGENCIA: 6790	CONTA: 10.432-9
DATA DO PAGAMENTO: 09/09/2024	
VALOR: 2.616,12	
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO: 3.8A0.4C6.1BD.F60.E8B

=====

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
JULIA FORNI BENEDITO

Número Carteira Profissional
4672064

Série
3878

PERÍODOS

De Aquisição
01/11/2022 A 31/10/2023

De Gozo das Férias
16/09/2024 A 15/10/2024 = 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,

Data: 16/08/2024

JULIA FORNI BENEDITO

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: 14/09/2024
BILAC

JULIA FORNI BENEDITO

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16.11.01

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
AGENCIA: 3062 CONTA: 36.723-0
NR. DOCUMENTO: 0

BENEFICIARIO: JULIA FORNI BENEDITO
CPF/CNPJ: 467.206.438-78
AGENCIA: 6790 CONTA: 10.637-2
DATA DO PAGAMENTO: 10/09/2024
VALOR: 3.595,01
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 0.01D.D9B.4C4.B02.2A5

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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
Nº 001/2023 - Municipal



PM DE GETULINA

PREF. GETULINA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

95

Código de Verificação de Autenticidade

B1496KR9G

Data e Hora de Emissão da NFS-e

02/09/2024 às 14:13:41

Chave de Acesso

26955XOQ1AHBGB2NX5SJ93PPKUC8DB6D

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 02/09/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos Despesa custeada com repasse do termo de colaboração 001/2023, terceiro aditamento. Órgão repassador Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal	6.000,00	R\$ 6.000,00

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

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 95 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO B1496KR9G.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

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: 09/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090901

AUTENTICACAO SISBB: E.719.A30.0D2.0C3.9EA

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



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

Numero da Nota
104

Data de Emissão
02/09/2024

Data e Hora da
Competência
02/09/2024 às 07:37:06

Código de Verificação
5210-2137-1259

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 405.273.498-01
Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA
Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC

Cód. Mobiliário 6301115

Insc. Mun. 2500828
RG/IE 47.784.599-X
Número 529
CEP 16210-007
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
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail apanini@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 5500023
Telefone (14) 3532- 5198

Número 00529
CEP 16210-007
UF SP
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 ALIMETOS
COLETA DE AMOSTRAS

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.178,00

Atividade 04.10-NUTRIÇÃO.		Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Local do Serviço Dentro do Município	
Situação da Nota Fiscal ISS Fixo		Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Aliquota (%) 0,0000	Base de Cálculo (R\$) 0,00		Vir. do ISS (R\$) 0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

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: 09/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090902

AUTENTICACAO SISBB: 6.D32.FF6.83C.211.67B

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



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

Número da Nota
969

Data de Emissão
02/09/2024

Data e Hora da
Competência
02/09/2024 às 13:18:11

Código de Verificação
4777-6817-6705



CNPJ 06.232.354/0001-48
Nome ROBERTO EUGENIO ME
Logradouro -SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Cód. Mobiliário 4500118 Insc. Mun. 4500118

Número 00529
CEP 16210-007

UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3659-1243 ; robertoeugenio@br@hotmail.com
E-Mail's

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun. 5500023
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail apanini@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento

RG/IE
Cód. Mobiliário 5500023

Telefone (14) 3532-5198

Número 00529
CEP 16210-007
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	6.663,0000	1,00	0,00	6.663,00

Valor Total dos Serviços - R\$6.663,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

142-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 À 31 DE AGOSTO DE 2024
ESTÃO SENDO ENTREGUE A NOTA FISCAL OS PEDIDOS DOS MÉDICO JUNTO COM AS FAA (FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL).

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.663,00

Atividade

04.02-Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, re

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Alíquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

6.663,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

133,26

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.663,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ROBERTO EUGENIO ME CNPJ: 06.232.354/0001-48

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 969 emitida em 02/09/2024 às 13:18:11 - Cód Verif 4777-6817-6705

Condições de Pagamento: Vencimento: 02/09/2024 Valor Total R\$ 6.663,00 Valor Líquido R\$ 6.663,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

ROBERTO EUGÊNIO**CGC:06.232.354/0001- 48****Inscrição Estadual: Isento****Inscrição Municipal:****Rua: 7 de setembro n.º 529****Telefone: (0**18) 681-1243 Ramal 31****Bilac/SP****Raios-X do SUS Feitos de Urgência feito em Agosto de 2024****Período de 01/08/2024 à 31/08/2024****CNPJ Nº 45.349.461/0001-02**

Nome	Exame	Valor
1 Jose Carlos Zampieri	Calcâneo	R\$ 38,00
2 Edielson Cruz A Cardoso	Coluna Lombar	R\$ 53,00
3 Edielson Cruz A Cardoso	Coluna Dorsal	R\$ 53,00
4 Lourenço Jose Souza	Tórax	R\$ 61,00
5 Agatha Custodio Ataíde	Cotovelo	R\$ 38,00
6 Douglas Oliveira	Costelas	R\$ 52,00
7 Jose Maria Matias Silva	Tórax	R\$ 61,00
8 Maria Araceli Dizottiq	Tórax	R\$ 61,00
9 Maria Aparecida B Santos	Tórax	R\$ 61,00
10 Carla Michele Kraker	Punho	R\$ 38,00
11 Carla Michele Kraker	Obliqua do Punho	R\$ 38,00
12 Carla Michele Kraker	Pé	R\$ 38,00
13 Carla Michele Kraker	Dedos do Pé	R\$ 38,00
14 Aryadna Aila S Sales	Cranio	R\$ 50,00
15 Heitor Souza Rodrigues S Queiroz	Cranio	R\$ 50,00
16 Hermano Macedo Santos	Mão	R\$ 38,00
17 Ana Alves Duarte	Tórax	R\$ 61,00
18 Leticia Panassi Dias	Bacia	R\$ 50,00
19 Edielson Cruz A Cardoso	Abdômen Simples	R\$ 53,00
20 Andressa Mayumi Sato	Tórax	R\$ 61,00
21 Sidinei Alves Almeida	Tórax	R\$ 61,00
22 Thalís Soares C Sá	Braço	R\$ 38,00
23 Thalís Soares C Sá	Antebraço	R\$ 57,00
24 Gizeuda Cristina Zen	Abdômen Simples	R\$ 53,00
25 Andre Luis B Pereira	Escapula	R\$ 38,00
26 Andre Luis B Pereira	Ombro	R\$ 38,00
27 Maria Arceli Dizotti	Tórax	R\$ 61,00
28 Jose Ferreira Loureiro	Tórax	R\$ 61,00
29 Mariana Cunha Gomes	Bacia	R\$ 50,00
30 Mariana Cunha Gomes	Pé	R\$ 38,00
31 Mariana Cunha Gomes	Dedos do Pé	R\$ 38,00
32 Mariana Cunha Gomes	Perna	R\$ 48,00
33 Elias Francelino Silva	Escapula	R\$ 38,00
34 Elias Francelino Silva	Ombro	R\$ 38,00
35 Tereza Valadão	Costelas	R\$ 52,00
36 Benedita Batista Souza	Cranio	R\$ 50,00
37 Roberto Peralta	Joelho	R\$ 48,00

38 Varcileu Ramos Beraldi
 39 João Vitor Silva Bertalha
 40 João Vitor Silva Bertalha
 41 Maria Aparecida B Mariano
 42 Jair Zanela
 43 Therezinha Bianchi Vendrame
 44 Therezinha Bianchi Vendrame
 45 Nezio Delmonaco
 46 Eduardo Honorato Bini
 47 Eduardo Honorato Bini
 48 Eduardo Honorato Bini
 49 Luci Fatima S Rodrigues
 50 Luci Fatima S Rodrigues
 51 Luci Fatima S Rodrigues
 52 Luci Fatima S Rodrigues
 53 Luci Fatima S Rodrigues
 54 Elaine Paiva R Alves
 55 Elaine Paiva R Alves
 56 Elaine Paiva R Alves
 57 Elizabeth MARIA Bini
 58 Silvana Isabel Fernandes
 59 Luci Fatima S Rodrigues
 60 Luci Fatima S Rodrigues
 61 Luci Fatima S Rodrigues
 62 Regiane Januario Dias
 63 Natalia Aparecida Panini
 64 Natalia Aparecida Panini
 65 Caroline Vitoria Martins
 66 Caroline Vitoria Martins
 67 Caroline Vitoria Martins
 68 Murilo Souza Ramos
 69 Ari Jose Silva
 70 Vandi Valda N Correa
 71 Emilly Souza Ferreira
 72 Mayla Julaiana N Soares
 73 Regiane Januario Dias
 74 Luiz Simioni
 75 Antonio Paulo Oliveira
 76 Antonio Paulo Oliveira
 77 Luiz Bossada
 78 Italo Andrade S F Sanches
 79 Ravi Jeronimo Canova
 80 Ravi Jeronimo Canova
 81 Jullya Lems Ferreira
 82 Ana Alves Duarte
 83 Fussae Morita Pereira
 84 Fussae Morita Pereira
 85 Fussae Morita Pereira
 86 Fussae Morita Pereira
 87 Fussae Morita Pereira

Abdômen Simples	R\$	53,00
Tórax	R\$	61,00
Abdômen Simples	R\$	53,00
Articulação Acromio Clavicular	R\$	38,00
Mão	R\$	38,00
Pé	R\$	38,00
Dedos do Pé	R\$	38,00
Tórax	R\$	61,00
Antebraço	R\$	38,00
Braço	R\$	38,00
Cotovelo	R\$	38,00
D Antebraço	R\$	38,00
D Cotovelo	R\$	38,00
D Mão	R\$	38,00
D Punho	R\$	38,00
D Obliquas do Punho	R\$	38,00
E Antebraço	R\$	38,00
E Braço	R\$	38,00
E Cotovelo	R\$	38,00
Tórax	R\$	61,00
Tórax	R\$	61,00
E Antebraço	R\$	38,00
E Mão	R\$	38,00
E punho	R\$	48,00
Cranio	R\$	50,00
Joelho	R\$	48,00
Axial de Patela	R\$	48,00
Tornozelo	R\$	38,00
Calcâneo	R\$	38,00
Pé	R\$	38,00
Abdômen Simples	R\$	53,00
Abdômen Simples	R\$	53,00
Cranio	R\$	48,00
Tórax	R\$	61,00
Braço	R\$	38,00
Tornozelo	R\$	38,00
Cranio	R\$	50,00
Escapula	R\$	38,00
Ombro	R\$	38,00
Mão	R\$	38,00
Mão	R\$	38,00
Tórax	R\$	61,00
Abdômen Simples	R\$	53,00
Tórax	R\$	61,00
Tórax	R\$	61,00
D Cotovelo	R\$	38,00
Bacia	R\$	50,00
Quadril E	R\$	48,00
D Joelho	R\$	48,00
E Joelho	R\$	48,00

88 João Pedro Medrado Gomes	D Cotovelo	R\$	38,00
89 Juliaono Otavio Batista Santos	Mão	R\$	38,00
90 Claudemir Flausino Silva	Tórax	R\$	61,00
91 Edgar Ribeiro Ferraz	Tórax	R\$	61,00
92 Camelio Jose Santos	Tórax	R\$	61,00
93 Paulo Sergio Ribeiro	Tórax	R\$	61,00
94 Nicolas H Duarte Souza	mÃO	R\$	38,00
95 Henrique Oliveira Silva	Mão	R\$	38,00
96 Ana Alves Duarte	Abdômen Simples	R\$	53,00
97 Jose Carlos Zampieri	Pé	R\$	38,00
98 Jose Carlos Zampieri	Dedos do Pé	R\$	38,00
99 Vicentina Fagundes Nascimento	Bacia	R\$	50,00
100 Vicentina Fagundes Nascimento	Pé	R\$	38,00
101 Vicentina Fagundes Nascimento	Dedos do Pé	R\$	38,00
102 Vicentina Fagundes Nascimento	Perna	R\$	48,00
103 Ana Alves Duarte	Abdômen Simples	R\$	53,00
104 Gabriel Silva Salles	Pé	R\$	38,00
105 Gabriel Silva Salles	Dedos do Pé	R\$	38,00
106 Maria Encarnação D Torres	Tórax	R\$	61,00
107 Cesar Henrique Souza	Tórax	R\$	61,00
108 Lourival Alves Santos	Tórax	R\$	61,00
109 Theo Rodrigues Souza	Tórax	R\$	61,00
110 Theo Rodrigues Souza	Abdômen Simples	R\$	53,00
111 Vanessa Vieira Mendes	Punho	R\$	38,00
112 Vanessa Vieira Mendes	Obliqua do Punho	R\$	38,00
113 Zelia Melhado	Abdômen Simples	R\$	53,00
114 Jonathan Campos Rossini	Mão	R\$	38,00
115 Nilza Correa Silva	Cranio	R\$	50,00
116 Nilza Correa Silva	Perna	R\$	48,00
117 Rosa Santos	Cranio	R\$	50,00
118 Julia Balista de Souza	Joelho	R\$	48,00
119 Hemilly Jeronimo Camargo	Cranio	R\$	50,00
120 Hemilly Jeronimo Camargo	Joelho	R\$	48,00
121 David Rael Pelegrini Pinto	Cotovelo	R\$	38,00
122 David Rael Pelegrini Pinto	Bacia	R\$	50,00
123 David Rael Pelegrini Pinto	Perna	R\$	48,00
124 Natalino Cardoso Gonçalves	Tórax	R\$	61,00
125 Ladslaine Semelle Zupelli	Mão	R\$	38,00
126 Ladslaine Semelle Zupelli	Punho	R\$	38,00
127 Ladslaine Semelle Zupelli	Obliqua do Punho	R\$	38,00
128 Lucas Baptista Araujo Cruz	Mão	R\$	38,00
129 Alvaro Flaviano Perin	Ombro	R\$	38,00
130 Geisy Luciana Martins	Tórax	R\$	61,00
131 Irene Rodrigues Santos	Coluna Lombar	R\$	53,00
132 Irene Rodrigues Santos	Coxo Femural	R\$	48,00
133 Iteoni Rocha Pereira	Cranio	R\$	50,00
134 Iteoni Rocha Pereira	Mão	R\$	38,00
135 Mariana Beatriz Costa	Tórax	R\$	61,00
136 Mariana Beatriz Costa	Abdômen Simples	R\$	53,00
137 Juliano Otavio Batista dos Santos	Punho	R\$	38,00 Consorcio

138 Andre Luis Botini Pereira	Ombro	R\$	38,00	Consortio
139 Willian dos Santos Oliveira	Joelho	R\$	48,00	Consortio
140 Jose Paulo Oliveira	Tórax	R\$	61,00	Consortio
141 Sebastião Souza Costa Dia 14/08	Tornozelo	R\$	38,00	Consortio
142 Sebastião Souza Costa Dia 22/08	Tornozelo	R\$	38,00	Consortio

Total de Exames Nº 142

R\$ 6.663,00

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE AGOSTO/2024		
VALOR TOTAL- R\$ 6.663,00		
BILAC	GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 4.573,00	R\$1.045,00	R\$1.045,00

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO

CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48

VALOR: R\$ 4.573,00

DEBITO EM: 09/09/2024

=====

DOCUMENTO: 090903

AUTENTICACAO SISBB: 1.134.5CC.46D.3B7.D53

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

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

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 381891484 Série C
Data de Emissão: 28/08/2024
Data de Apresentação: 02/09/2024
Pág: 01 de 01
Conta Contrato N° 310003348380
Leitura Próximo Mês: 26/09/2024

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

Reservado ao Fisco

8822.0A0D.6571.0D4C.77A5.BEE1.C8E4.146D

PREZADO(A) CLIENTE

Mantenha seus dados sempre atualizados, alguns itens determinam a tarifa e tributação de sua fatura de energia elétrica. Solicite os serviços disponíveis em nosso site com rapidez e segurança e reserve mais tempo para você em seu dia-a-dia. Mais informações acesse o endereço que consta no verso de sua conta.

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA

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

CNPJ: 45.349.461/0001-02
INSC. EST: ISENTO
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701887504	INSTALAÇÃO 22583149	AGO/2024	09/09/2024	5.489,72

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,81%	COFINS 3,78%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 902904593441												
0605	Consumo Uso Sistema (KWh)-TUSD	AGO/24	6.080,000	kWh	0,47853619	2.909,50	2.909,50	18,00	523,71	2.385,79	19,32	90,18	Amarela
0601	Consumo - TE	AGO/24	6.080,000	kWh	0,41919244	2.548,69	2.548,69	18,00	458,76	2.089,93	16,93	79,00	05 Dias
0601	Adicional de Bandeira Amarela	AGO/24				22,19	22,19	18,00	3,99	18,20	0,15	0,69	Verde
	Total Distribuidora					5.480,38							28 Dias
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	AGO/24				9,34							

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

Total Consolidado	5.489,72	5.480,38	936,46	4.493,92	36,40	169,87
-------------------	----------	----------	--------	----------	-------	--------

HISTÓRICO DE CONSUMO	kWh Dias	TARIFA ANEEL	EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS
2024 AGO	6080 33	Consumo TUSD TE	Nº Energia Leitura 28/08/2024 26/07/2024 Fator Multipl. 40,00 ConsumoTaxa de Perda [kWh] [6,080] [%] Leitura Próximo Mês 26/09/2024
JUL	5120 30	Consumo kWh 0,37439000 0,32796000	400996790 Ativa 18932 18790
JUN	5000 30		
MAI	8760 32		
ABR	8120 29		
MAR	11000 30		
FEV	9440 31		
JAN	10000 29		
2023 DEZ	10520 31		
NOV	9440 32		
OUT	9400 30		
SET	7400 32		
AGO	5200 30		

INDICADORES DE CONTINUIDADE DE FORNECIMENTO DE ENERGIA

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

INFORMAÇÕES SOBRE A FATURA

CDE Escassez Hídrica TUSD R\$ 31,47 TE R\$ 24,88

AVISO IMPORTANTE

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



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 381891484 Série C

CódDébAut-Banco
310003348380

Total a Pagar (R\$)
5.489,72

Data de Vencimento
09/09/2024

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

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

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

836200000542 897200403185 135748581034 100033483809

Autenticação Mecânica



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====
Convenio CPFL CIA PAULISTA DE FORC

Codigo de Barras 83620000054-2 89720040318-5
13574858103-4 10003348380-9

Data do pagamento 09/09/2024

Valor em Dinheiro 5.489,72

Valor em Cheque 0,00

Valor Total 5.489,72

DOCUMENTO: 090904

AUTENTICACAO SISBB: B.E9C.10C.3D4.BD2.9EF

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

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2024 VALOR TOTAL: R\$ 6.155,72 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - R DR ORLANDO T SANTOS, 050 WILLIAMS GARÇA-SP



NFe Nº. 000.083.768
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

07/08/2024

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Y. Daudino Aguiar 98370823

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
CENTRO - 27175-000
PIRAÍ - RJ Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.083.768
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0837 6811 4843 4063

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240101336497 - 07/08/2024 16:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

07/08/2024

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS, 050

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CEP

17402-064

DATA DA SAÍDA-ENTRADA

07/08/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

UF

FONE / FAX

14997820047

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA-ENTRADA

17:43:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R 7 DE SETEMBRO, 529

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

16210-000

MUNICÍPIO

BILAC

UF

FONE / FAX

SP

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 06/09/2024
Valor R\$ 6.155,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
6.155,72	729,60	0,00	0,00	0,00	0,00	6.155,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.155,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GP 11B KM 2.2 - SP110-330

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

32

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

205,450

PESO LÍQUIDO

205,450

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21515	ABAIXADOR DE LINGUA C/100/ESTILO Lote: 06124A771 Qt: 1 Val: 30/03/27	44219900	000	6108	PCT	1	4,7200	4,72	4,72	0,57			12,00	
34941	ATADURA CREPE N/EST 10CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 10 Val: 01/05/29 FCI:D385C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	6108	PT	10	5,4600	54,60	54,60	6,55			12,00	
34943	ATADURA CREPE N/EST 15CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP Lote: 072024 Qt: 5 Val: 30/06/29 FCI:A5DD1F6B-72BC-41AD-A303-B19CB8D1BAA4E	30059090	500	6108	PT	5	8,2300	41,15	41,15	4,94			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:

PE/DIDO No 46846

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3o Aditamento

Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac

Recurso Municipal

PD: 14842874 FICHAS 1/4 1 VOLUME(S), 2/4 1 VOLUME(S), 3/4 25 VOLUME(S), 4/4 5 VOLUME(S)

ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br

AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0

AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3

AFE: 1.18.507-0- AE: 1.18.508-3

Inf. fisco:

Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 923,44 Estadual: R\$ 1.108,22 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Venda para consumo final.

(B) Venda para consumo final

(F) Venda para consumo final. Aliq 12 artigo 54 inciso V do RICMSSP

Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012.

Regime Diferenciado de Tributacao instituido pelo Decreto 36.450/2004, atraves do processo SEI-220010/000386/2020 e

SEI-040196/000077/2023.

Valor ICMS p/estado destino: R\$ 238,61

Valor FCP p/estado destino: R\$ 0,00

Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0,00

Produtos sujeitos a aliquota zero de PIS/COFINS conforme Decreto 6.426/2008, art1o, inciso III e anexo III

ROTA: CD RIBEIRAO PRETO

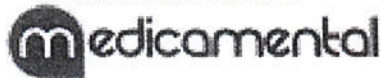
RESERVADO AO FISCO

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**
 RUA XV DE NOVEMBRO, 450 - GP 02
 CENTRO - 27175-000
 PIRAI - RJ Fone/Fax: 1635054900
 www.medicamental.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº. 000.083.768
Série 001
 Folha 2/2


CHAVE DE ACESSO

3324 0831 3782 8800 0409 5500 1000 0837 6811 4843 4063

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

233240101336497 - 07/08/2024 16:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

11864252

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

819016879114

CNPJ / CPF

31.378.288/0004-09**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
31988	BROMOPRIDA 5MG/ML SOL INJ IM/IV C/50 AMP 2ML/WASSER G- Lote: WFF24006 Qt: 2 Val: 28/02/28	30049045	000	6108	CX	2	61,5600	123,12	123,12	14,77			12,00	
33735	CATETER NASAL TIPO OCULOS EM PVC 110CM/MEDSONDA Lote: 77313 Qt: 30 Val: 31/01/28	90183929	000	6108	UN	30	0,8300	24,90	24,90	2,99			12,00	
32344	CEFTRIAXONA 1G PO SOL INJ IV C/50 FA/TEUTO/AM G+ Lote: 96320167 Qt: 2 Val: 31/05/26 FCI:71FBEC98-1D9D-4B57-9CAE-7E26385A531C	30049099	500	6108	CX	2	197,3700	394,74	394,74	47,37			12,00	
34994	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL EUROPA 7,5X7,5CM C/10/POLAR FIX HOSP Lote: 062024 Qt: 500 Val: 31/05/29	30059090	000	6108	ENV	500	0,4800	240,00	240,00	28,80			12,00	
34009	ESPARADRAPO C/CAPA ADPELE 10CM X 4,5M/MISSNER Lote: NSH14501 Qt: 24 Val: 25/06/26 FCI:993814FA-96AF-4396-9E18-2BDEF9B8D121	30051090	500	6108	UN	24	8,0900	194,16	194,16	23,30			12,00	
26695	HIDROCORTISONA 100MG PO INJ IV/IM C/50 FA/BLAU G+ PMC: 305.60 Lote: 23101292 Qt: 2 Val: 30/09/25 FCI:0CA1473C-FCE5-45E7-A0AD-C0CBF7E7AB6B	30043210	500	6108	CX	2	160,0000	320,00	320,00	38,40			12,00	
27721	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG INJ IV C/10 FA/MYLAN/AM G+ Lote: 5200389 Qt: 10 Val: 30/06/25	30041019	700	6108	CX	10	145,6000	1.456,00	1.456,00	174,72			12,00	
38419	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% FR 100 ML/FARMARIN O+ Lote: G049424B Qt: 600 Val: 30/07/26	30049099	000	6108	UN	600	3,5000	2.100,00	2.100,00	252,00			12,00	
38420	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% FR 500 ML/FARMARIN O+ Lote: G026824B Qt: 192 Val: 08/05/26	30049099	000	6108	UN	192	5,2600	1.009,92	1.009,92	121,19			12,00	
33746	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL EM PVC N.10 48CM/MEDSONDA Lote: 77211 Qt: 20 Val: 31/07/28	90183929	000	6108	UN	20	0,5100	10,20	10,20	1,22			12,00	
34512	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR/LABOR IMPORT Lote: 29024011 Qt: 20 Val: 11/07/27	90183929	200	6108	PC	20	3,8500	77,00	77,00	3,08			4,00	
30221	TERMOMETRO DIGITAL TS-101/TECHLINE Lote: TS10120112020 Qt: 4 Val: 20/11/30	90251990	200	6108	UN	4	9,1300	36,52	36,52	1,46			4,00	
20713	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ IV/IM C/100 AMP 5ML/HYPOFARMA O+ PMC: 123.94 Lote: 24020147 Qt: 1 Val: 28/02/26	30045090	000	6108	CX	1	68,6900	68,69	68,69	8,24			12,00	

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

BILAC-SP
AHBB
 Hospital Padre Bernardo
 Bilac-SP

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300283778173998310000615572

BENEFICIARIO:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 31.378.288/0001-66

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 90.905

NOSSO NUMERO 31367730000283778

CONVENIO 03136773

DATA DE VENCIMENTO 06/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 6.155,72

JUROS/MULTA 92,34

VALOR COBRADO 6.248,06

NR.AUTENTICACAO B.320.341.7A4.060.964

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



MEDMASTER
MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP
RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.066.724
SÉRIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3524 0803 5217 8500 0136 5500 1000 0667 2416 9829 8497

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241764063212 13/08/2024 16:45:57

CNPJ

03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ 45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

13/08/2024

ENDEREÇO

AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM ARIANO

CEP 16400-400

DATA DA SAÍDA

13/08/2024

MUNICÍPIO

LINS

UF

SP

FONE / FAX

(14) 3532-5198

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:27:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 66724 Valor Orig: 741,12 Desc: 0,00 Valor Líq: 741,12

66724/001 10/09/2024 741,12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	540,12	VALOR ICMS	91,93	BASE CÁLC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	741,12
VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00
VALOR APROX TRIB	0,00	TOTAL DA NOTA	741,12						

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.598.751.114

QUANTIDADE

2

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
9237	ACEBROFILINA XPE ADU 120ML 10MG/ML GENERICO (GERMED) Lote=3Q8999 Val=30/09/2025 Qtd=4 PMC=0,00 R.ANVISA=1004307850021 S D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049069	000	5102	FRC	4	14,99	59,96	59,96	7,20	12	0,00
5472	ATENSINA 0,150MG C/ 30CP (CLONIDINA) Lote=235104 Val=30/06/2026 Qtd=90 PMC=0,00 R.ANVISA=1583200030027 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049043	000	5102	CPR	90	1,23	110,70	110,70	19,93	18	0,00
8839	CAPTOPRIL 25MG C/ 30CP GENERICO GEOLAB Lote=2402855 Val=30/03/2026 Qtd=90 PMC=0,00 R.ANVISA=1542302820021 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049069	060	5405	CPR	90	0,32	28,80	0,00	0,00		0,00
3811	DEXAMETASONA CREME 0,1% 10G GENERICO Lote=23K305 Val=30/10/2025 Qtd=10 PMC=0,00 R.ANVISA=1256801260012 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30043210	000	5102	UNI	10	2,85	28,50	28,50	3,42	12	0,00
2471	DIPIRONA GTS 10ML MAXALGINA NATULAB Lote=25043 Val=30/03/2026 Qtd=30 PMC=0,00 R.ANVISA=1384100020051 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049059	060	5405	FRC	30	2,99	89,70	0,00	0,00		0,00
8550	LIDOCAINA 2% GEL 30G LABCAINA BG	30049043	000	5102	TUB	10	6,92	69,20	69,20	12,46	18	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- PEDIDO/MEDMASTER: 61991 DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORACAO 001/2023 - 3 ADITAMENTO ORGAO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC RECURSO MUNICIPAL/ENDEREÇO DE ENTREGA: AV SETE DE SETEMBRO 529/CENTRO BILAC - SP./ - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36

RESERVADO AO FISCO

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

BILAC-SP
AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP



BILAC ASTER COMERCIAL LTDA EPP
JIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

000.066.724
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 0803 5217 8500 0136 5500 1000 0667 2416 9829 8497

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241764063212 13/08/2024 16:45:57

CNPJ

03.521.785/0001-36

REZA DA OPERAÇÃO

NDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
	Lote=240627 Val=28/02/2026 Qtd=10 PMC=0,00 R.ANVISA=1410700560082 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00											
0524	LIDOCAINA 2% S/V 20ML LIDOJET (CXA 12 FRC) UNIAO QUIMICA Lote=2240836 Val=30/09/2024 Qtd=24 PMC=0,00 R.ANVISA=1049701110056 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049043	000	5102	FRC	24	3,99	95,76	95,76	17,24	18	0,00
1100	MIDAZOLAM 50MG/10ML (5MG/ML) C/ 50AMP GENERIC (B1) TEUTO Lote=68470367 Val=30/05/2027 Qtd=50 PMC=0,00 R.ANVISA=1037006360194 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049069	000	5102	AMP	50	3,52	176,00	176,00	31,68	18	0,00
1970	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY 200 DSE AERODINI TEUTO Lote=07642650 Val=30/08/2025 Qtd=3 PMC=0,00 R.ANVISA=1037000960033 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00	30049099	060	5405	FRC	3	27,50	82,50	0,00	0,00		0,00

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

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

00190000090309760000500029320173998350000074112

BENEFICIARIO:

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

NOME FANTASIA:

MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP

CNPJ: 03.521.785/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 90.906

NOSSO NUMERO 30976000000029320

CONVENIO 03097600

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 741,12

VALOR COBRADO 741,12

=====

NR.AUTENTICACAO 1.BEE.011.58A.61C.B59

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

23792373044101128987776027642909198380000192385

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 90.907

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.923,85

VALOR COBRADO 1.923,85

NR.AUTENTICACAO D.6D2.7BB.2C0.414.C2D

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		FELIPE SARTORI COUTINHO EIRELI		RUA TUPI, 275 - CENTRO - CEP:16200-020 - BIRIGUI - SP TEL: (18)3634-3222	
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
214287780112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF	
39.485.815/0001-43		DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL	
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
45.349.461/0007-06		14/08/2024		DATA SAÍDA / ENTRADA	
RUA SETE DE SETEMBRO, 529 SALA 1		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
CENTRO		16210-000		14/08/2024	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
BILAC		SP		HORA DA SAÍDA	
(14)3532-5198		13:08:19		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
135241771723472		14/08/2024		13:08:24	

NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		1717		1.411,42		0,00	
1.411,42							
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA	
001		13/09/2024		1.411,41			

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		443,88		1.411,42	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.411,42			

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CÓDIGO DO PROD. / SERV.		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		COSC / CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		DESCONTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR I.C.M.S.		VALOR I.P.I.		ALÍQUOTAS ICMS		IPI	
0000000000389		PALETA BOVINA KG		02102000		0102		5102		kg		14,000		24,99		349,86		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
00000000002705		ACEM MOIDO KG		02102000		0102		5102		kg		15,000		24,99		374,85		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
00000000002863		ACEM EM TIRAS KG		02102000		0102		5102		kg		13,000		25,90		336,70		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
00000000000434		COXA/SOBRECOXA KG		16023290		0102		5102		kg		12,250		8,99		110,13		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
00000000002867		PEITO DE FRANGO EM TIRAS KG		02102000		0102		5102		kg		12,000		19,99		239,88		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

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

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL "		Obs:Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3 Aditamento			
Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac		Recurso Municipal			
Impostos:Valor Aproximado dos Tributos R\$: 189,81 Federal, 254,03 Estadual e 0,00 Municipal -		Fonte: IBPT/empresometro.com.br (B047CD).			

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

75691318370104434920500053910014498380000141142

BENEFICIARIO:

FELIPE SARTORI COUTINHO LTDA

NOME FANTASIA:

FELIPE SARTORI COUTINHO LTDA

CNPJ: 39.485.815/0001-43

BENEFICIARIO FINAL:

FELIPE SARTORI COUTINHO LTDA

CNPJ: 39.485.815/0001-43

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 90.908

DATA DE VENCIMENTO 13/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 09/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.411,42

VALOR COBRADO 1.411,42

NR.AUTENTICACAO C.73B.387.498.FA5.EB9

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:17:34
306203062 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	70.989,83

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	B.02F.778.533.42F.336
-----------------	-----------------------

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

H W R AMADEU INDUSTRIA E
COMERCIO

RUA ATLANTA, 456 QUADRAJ LOTE 4
CENTRO, BILAC - SP
CEP: 16210-000 Fone:(18) 99618-0978

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000.001.572

SÉRIE: 1

Folha: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 0928 2578 6600 0100 5500 1000 0015 7210 0457 9478

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANCAMENTO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241947386133 2024-09-03T11:04:03-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

213020309113

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF/CNPJ

28.257.866/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL

CPF/CNPJ

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

03/09/2024

ENDEREÇO

RUA 07 DE SETEMBRO, 529

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

16210000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

03/09/2024

MUNICÍPIO

BILAC

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:39:45

FATURA/DUPPLICATA

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
253,53		0,00		0,00		0,00		253,53	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
TRANSPORTADOR/VALORES TRANSPORTADOS								VALOR TOTAL DA NOTA	
								253,53	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		0-Remetente	RNTC		53755855	PLACA DO VEÍCULO		UF	CPF/CNPJ	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF			INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
000140	Pote redondo c/ Tampa 200 ml 24 un	39241000	0900	5929	PCT	4	11,9000	47,60	47,60	0,00	0	0,00	0
000144	Pote Redondo c/ Tampa 145 ml	39241000	0900	5929	un	4	8,4000	33,60	33,60	0,00	0	0,00	0
000357	BOBINA PICOTADA 30x40	39201010	0900	5929	RL	1	42,1600	42,16	42,16	0,00	0	0,00	0
000344	Sabonete Liquido 5 L	34029090	0900	5929	UN	1	39,6000	39,60	39,60	0,00	0	0,00	0
001588	Garrafa Plastica 500ml und	39233090	0900	5929	UN	15	0,7500	11,25	11,25	0,00	0	0,00	0
000405	Copo Descartavel 50 mL 100 un	39241000	0900	5929	UN	10	3,1800	31,80	31,80	0,00	0	0,00	0
001375	Saco Plástico Transparente 30x40 kg	39232190	0900	5929	un	2	23,7600	47,52	47,52	0,00	0	0,00	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3o Aditamento|Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac|Recurso Municipal
NFe 110262025 ChNFe 35240828257866000363590011102620255297181786
NFe 110262025 ChNFe 35240828257866000363590011102620258943228285
NFe 110262025 ChNFe 35240828257866000363590011102620259222929557
NFe 110262025 ChNFe 35240828257866000363590011102620259442115885
NFe 110262026 ChNFe 35240828257866000363590011102620261377575173

RESERVADO AO FISCO

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:45:46
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.009.305
VALOR TOTAL	253,53

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: H W R AMADEU I E COMERCIO	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 9.305-X
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	D.5EA.1B8.38E.71B.D48
-----------------	-----------------------

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



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

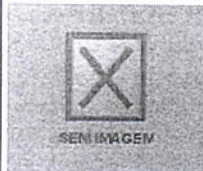
Número da Nota
71

Data de Emissão
05/09/2024

Data e Hora da
Competência
05/09/2024 às 08:35:37

Código de Verificação
3750-9485-3546

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 40.793.398/0001-85 Cód. Mobiliário 6301386 Insc. Mun. 4500867
Nome JRB SERVIÇOS MEDICOS LTDA
Logradouro RUA-GABRIEL MONTEIRO Número 475
Bairro CENTRO CEP 16210-019
Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3659-9200
E-Mail's societario@escritorioipiranga.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE
Inscrição Mun. 5500023 Cód. Mobiliário 5500023
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail apanini@ahbb.org.br; Telefone (14) 3532- 5198
Inf. Comp. Número 00529
Logradouro -SETE DE SETEMBRO CEP 16210-007
Bairro CENTRO UF SP
Município BILAC País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	1.733,3000	1,00	0,00	1.733,30

Valor Total dos Serviços - R\$1.733,30

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 plantão de 12 horas e 1 plantão de 04 horas, referente ao mês de Agosto/2024, realizados pelo Dr. José Rodolfo

DADOS BANCARIOS CONTA JURIDICA AGENCIA 6790-3 CONTA 10133-8 BANCO DO BRASIL

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac
Recurso Municipal

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.733,30

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA. Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Aliquota (%) 2,0100	Base de Cálculo (R\$) 1.733,30	Dedução de Materiais/Equipamentos Não Local do Serviço Dentro do Município Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 34,84
--	-----------------------------------	--	---	----------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.733,30

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: JRB SERVIÇOS MEDICOS LTDA CNPJ: 40.793.398/0001-85

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 71 emitida em 05/09/2024 às 08:35:37 - Cód Verif 3750-9485-3546
Condições de Pagamento: Vencimento: 05/09/2024 Valor Total R\$ 1.733,30 Valor Líquido R\$ 1.733,30

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

Plantonista: José Rodolfo Boagiani Bearare

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Rodolfo Bogiani

RECIBO
C/ P 2191 09

(carimbo e assinatura)

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

16/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:45:46
306203062 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	16/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.010.133
VALOR TOTAL	1.733,30

***** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JRB S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 10.133-8
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	B.1A9.653.1E1.B45.945
-----------------	-----------------------

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA  RUA FRANCISCO COLNAGHI, 50 - PARQUE INDUSTRIAL - CEP:16306-540 - PENAPOLIS - SP TEL: (18)3652-5599 www.comprecafe.com.br financeiro@comprecafe.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.061.447 fl. 1 / 1 SÉRIE 000			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		CHAVE DE ACESSO 3524 0813 3374 2400 0198 5500 0000 0614 4719 3960 6466		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521049226110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241846486968 23/08/2024 10:11:57	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03 MUNICÍPIO LINS		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02 CEP 16400-400 BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO UF SP		DATA DA EMISSÃO 23/08/2024 DATA SAÍDA / ENTRADA 23/08/2024 HORA DA SAÍDA 10:11:35	
FATURA		NÚMERO 61447		VALOR ORIGINAL 200,00	
				VALOR DESCONTO 0,00	
				VALOR LÍQUIDO 200,00	
DADOS DA FATURA					
DUPLICATAS					
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2024	200,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
100,00	18,00	0,00	0,00	66,05	200,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
9 - SEM FRETE					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS					
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.
100008	CAPPUCCINO COMPRE CAFE 1 KG Ped:R-48508 Item:1Vlr.Aprox. Tributos: R\$31,45(13,45% FONTE: IBPT)	21011200	000	5102	KG
100012	CHOCOLATE COMPRE CAFE 1KG Ped:R-48508 Item:2Vlr.Aprox. Tributos: R\$34,6(16,6% FONTE: IBPT)	18069000	060	5405	KG
					QUANT.
					VALOR UNITÁRIO
					VALOR TOTAL
					DESCONTO
					BASE CÁLC. ICMS
					VALOR I.C.M.S.
					VALOR I.P.I.
					ALÍQUOTAS ICMS IPI
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED: 48508, 48508. VENDEDOR: 8 - BRUNO SILVA DE BRITO. REPRESENTANTE: 8 - BRUNO SILVA DE BRITO. VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$30.05(15.02%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$36.00(18.00%)FONTE: IBPT. Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3 Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal.				RESERVADO AO FISCO	
DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 23/08/2024 10:29:30 - ygor					
(c)Eficaz Sistemas					
RECEBEMOS DE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 23/08/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 200,00 DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR					NF-e Nº 000.061.447 SÉRIE 000

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124204206003021203044001018198400000020000

BENEFICIARIO:

ELF ALIMENTOS

NOME FANTASIA:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.601

DATA DE VENCIMENTO 15/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 200,00

VALOR COBRADO 200,00

NR.AUTENTICACAO 9.131.0E7.A7A.639.1DF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1905857 FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0867 7291 7800 0491 5500 1001 9058 5711 5001 3798

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241812379182 19/08/2024 18:45:22

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDEREÇO

R DR ORLANDO T SANTOS 50

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1836591243

UF

SP

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

19/08/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

19/08/2024

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1905857/1	16/09/2024	500,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
500,00	60,00	0,00	0,00	500,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.			0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260			SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO
6,00	VOLUME(S)		0,03735		16,148		16,148

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
031605	ONDANSETRONA 8MG/4ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AQ-020/24M Q: 200,0000 F: 16/05/24 V: 30/04/2026	30049099	000	5102	AP	200,00	1,20	240,00	240,00	28,80	0,00	12,00	0,00
018197	AGUA PARA INJECAO 10ML (HALEX/ISOFARMA) L: 405019 6 Q: 1.000,0000 F: 15/05/24 V: 15/05/2026	30049099	000	5102	AP	1.000,00	0,26	260,00	260,00	31,20	0,00	12,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
LOCAL DE ENTREGA: 45349461000102-RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL-UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 20/08/2024 Pedido: 2924501 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2924501 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00. LOCAL DE ENTREGA: Endereco: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Municipio: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Codigo Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP
BILAC-SP

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP
BILAC-SP

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

00190000090171153600101387954173998410000050000

BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.602

NOSSO NUMERO 17115360001387954

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 16/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 500,00

VALOR COBRADO 500,00

NR.AUTENTICACAO B.7FE.09B.CBD.EEE.26A

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regicoes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BIRIGUI**

16200-029 - R OSWALDO CRUZ - CENTRO - BIRIGUI - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-eInstituto de Pesquisas Médicas
e Análises Clínicas Ltda.

Número RPS:

Número Nota Fiscal:

45483

Data Emissão:

06/09/2024

Chave:

SWZG-HZEL**BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS
E ANALISES LTDA.**

R SAUDADES, 237 - CENTRO

BIRIGUI - SP - CEP: 16200-005

CNPJ/CPF: 51.090.579/0001-61

Inscr. Estadual/RG:

Email: laboratorio@bioanalisebirigui.com.br

Telefone: (18) 3642-3954

CCM 3645

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Competência: 09/2024

Atividade: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontossocorros, ambulatórios e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

RUA DR. ORLANDO T SANTOS - WILLIANS

GARÇA - SP - Brasil - CEP: 17.402-064

CNPJ/CPF: 45.349.461/0001-02

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

E-mail:

End. Cobrança:

Dados do Intermediário

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

- - - CEP:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1 EXAMES LABORATORIAIS

2.177,93

2.177,93

DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORAÇÃO 001/2023 -3º
ADITAMENTO.

ORGÃO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC - RECURSO MUNICIPAL

Valor Aprox. Tributos: R\$ 181.86 (8.35%)

Observação: BANCO SICREDI 748- AG. 3021 - CC 20120-0

Total dos Serviços

2.177,93

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,00%

43,56

Desc. Incondicionado

0,00

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

2.177,93

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

32,67

PIS

14,16

COFINS

65,34

CSLL

21,78

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

2.043,98

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.birigui.sp.gov.br

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos

Pag. 1

03/08/2024	0170444	ADILSON CARRILHO CARVALHO	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
		CREATININA	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		SÓDIO	3,74	
		UREIA	3,74	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
			Qtd. Exames: 7	
		HOSPITAL BILAC	Total: 42,66	
02/08/2024	0170332	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		SÓDIO	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 5	
		HOSPITAL BILAC	Total: 35,18	
03/08/2024	0170445	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		POTÁSSIO	3,74	
			Qtd. Exames: 1	
		HOSPITAL BILAC	Total: 3,74	
05/08/2024	0170716	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		UREIA	3,74	
		CREATININA	3,74	
		SÓDIO	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
			Qtd. Exames: 6	
		HOSPITAL BILAC	Total: 37,31	
06/08/2024	0170927	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		CÁLCIO	4,40	
		CREATININA	3,74	
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37	
		MAGNÉSIO	7,00	
		POTÁSSIO	3,74	
		SÓDIO	3,74	
		UREIA	3,74	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
			Qtd. Exames: 9	
		HOSPITAL BILAC	Total: 62,08	

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos

Pag. 2

07/08/2024	0171037	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		POTÁSSIO	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 3	
		HOSPITAL BILAC	Total: 16,09	
07/08/2024	0171100	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		POTÁSSIO	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 3	
		HOSPITAL BILAC	Total: 16,09	
08/08/2024	0171266	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		POTÁSSIO	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 4	
		HOSPITAL BILAC	Total: 31,44	
16/08/2024	0171941	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		TROFONINA I	9,70	
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37	
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00	
			Qtd. Exames: 3	
		HOSPITAL BILAC	Total: 45,07	
20/08/2024	0172271	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 2	
		HOSPITAL BILAC	Total: 12,35	
22/08/2024	0172448	ANA ALVES DUARTE	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		SÓDIO	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
			Qtd. Exames: 5	
		HOSPITAL BILAC	Total: 35,18	
17/08/2024	0172073	ANDRE LUIS BIGATON	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
			Qtd. Exames: 1	
		HOSPITAL BILAC	Total: 7,00	

BIOANALISE		Relatorio Paciente por Convenio Detalhado		Unidade: Todos		Pag. 3	
Convenio: AHBB - BILAC		Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024					
18/08/2024	0172102	ANDRE LUIS BIGATON	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				Qtd. Exames: 1			
HOSPITAL BILAC				Total: 7,00			
12/08/2024	0171638	ANTONIO ZUCHINI	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35		
				UREIA	3,74		
				CREATININA	3,74		
				SODIO	3,74		
				POTÁSSIO	3,74		
				URINA DE JATO MÉDIO	5,35		
Matri.: 700 9039 1175 1695				Qtd. Exames: 7			
HOSPITAL BILAC				Total: 42,66			
17/08/2024	0172072	ARI JOSE DA SILVA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				URINA DE JATO MÉDIO	5,35		
HOSPITAL BILAC				Qtd. Exames: 2			
				Total: 12,35			
16/08/2024	0171996	CARINA RONDINA DE SOUZA	URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$	5,35		
Matri.: 706 3061 6229 3980				Qtd. Exames: 1			
HOSPITAL BILAC				RG: 40.575.994			
26/08/2024	0172696	CESAR HENRIQUE DE SOUZA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74		
				TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74		
				UREIA	3,74		
				CREATININA	3,74		
				URINA DE JATO MÉDIO	5,35		
Matri.: 700 5019 8233 9756				Qtd. Exames: 6			
HOSPITAL BILAC				RG: 22.642.621-X			
21/08/2024	0172379	CLAUDENIR FLAUSINO DA SILVA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				UREIA	3,74		
				CREATININA	3,74		
				SODIO	3,74		
				POTÁSSIO	3,74		
				URINA DE JATO MÉDIO	5,35		
Matri.: 898 0000 9175 3718				Qtd. Exames: 6			
HOSPITAL BILAC				RG: 28.539.953-6			
27/08/2024	0172769	CLAUDENIR FLAUSINO DA SILVA		Valor R\$			
				Qtd. Exames: 6			
				Total: 27,31			
				Valor R\$			
				Qtd. Exames: 2			
				Total: 37,31			

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

BIOANALISE		Relatorio Paciente por Convenio Detalhado		Unidade: Todos		Pag. 4	
Convenio: AHBB - BILAC		Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024					
17/08/2024	0172071	CLAUDIA DA SILVA FERREIRA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35		
				UREIA	3,74		
				CREATININA	3,74		
Matri.: 898 0000 9175 3718				RG: 28.539.953-6			
HOSPITAL BILAC				Qtd. Exames: 4			
				Total: 29,83			
21/08/2024	0172407	DAVINA GOMES FERREIRA VIEIRA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37		
				CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00		
				TROPONINA I	9,70		
Matri.: 709 6026 7470 7774				Qtd. Exames: 3			
HOSPITAL BILAC				RG: 19.568.891-0			
				Total: 45,07			
29/08/2024	0173075	DERCIMAR VIANA	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37		
				CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00		
				TROPONINA I	9,70		
Matri.: 709 6026 7470 7774				Qtd. Exames: 4			
HOSPITAL BILAC				RG: 19.568.891-0			
				Total: 52,07			
20/08/2024	0172323	EDGAR RIBEIRO FERRAZ	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				CREATININA	3,74		
				POTÁSSIO	3,74		
				SODIO	3,74		
				UREIA	3,74		
				PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35		
Matri.: 709 6026 7470 7774				RG: 19.568.891-0			
HOSPITAL BILAC				Qtd. Exames: 6			
				Total: 37,31			
21/08/2024	0172361	EDGAR RIBEIRO FERRAZ	HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$	7,00		
				AMILASE	3,74		
				URINA DE JATO MÉDIO	5,35		
Matri.: 709 6026 7470 7774				RG: 19.568.891-0			
HOSPITAL BILAC				Qtd. Exames: 2			

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.5

HOSPITAL BILAC		Total: 9,09	
21/08/2024	0172378	EDGAR RIBEIRO FERRAZ	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
Matri.: 709 6026 7470 7774		RG: 19.568.891-0	Qtd. Exames: 3
HOSPITAL BILAC		Total: 14,48	
22/08/2024	0172449	EDGAR RIBEIRO FERRAZ	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
Matri.: 709 6026 7470 7774		RG: 19.568.891-0	Qtd. Exames: 6
HOSPITAL BILAC		Total: 37,31	
23/08/2024	0172529	EDGAR RIBEIRO FERRAZ	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
Matri.: 709 6026 7470 7774		RG: 19.568.891-0	Qtd. Exames: 6
HOSPITAL BILAC		Total: 37,31	
06/08/2024	0170846	EDINELSON CUNHA PEREIRA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
Matri.: 700 0047 3723 7803		RG: 38.509.314-7	Qtd. Exames: 3
HOSPITAL BILAC		Total: 27,70	
20/08/2024	0172289	ELOISA CRISTINA SOARES FAXINA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		TEMPO DE PROTROMBINA	9,90
		TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	7,70
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BILAC		Total: 45,30	
04/08/2024	0170567	EMERSON RODRIGUES BEZERRA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.6

HOSPITAL BILAC		Total: 35,18	
21/08/2024	0172409	GUEL RILL CANALLE	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BILAC		Total: 12,35	
21/08/2024	0172324	HENRIQUE DELAZARI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
HOSPITAL BILAC		Total: 50,14	
01/08/2024	0170137	ISMAEL VELONE	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		BILIRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
Matri.: 701 4036 7018 8230		RG: 7.291.426-9	Qtd. Exames: 6
HOSPITAL BILAC		Total: 25,97	
17/08/2024	0172055	ISRAEL COTRIM LEOPASSI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		TROPONINA I	9,70
HOSPITAL BILAC		Total: 24,18	
08/08/2024	0171267	JOSE FERREIRA LOUREIRO - II	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.7

HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 5		Total: 35,18
10/08/2024	0171464	JOSE FERREIRA LOUREIRO - II	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		CREATININA	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		SODIO	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74	
		UREIA	3,74	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 9		Total: 50,14
14/08/2024	0171819	JOSE FERREIRA LOUREIRO - II	Valor R\$	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 1		Total: 5,35
16/08/2024	0171995	JOSEPH GARCIA BARRIONUEVO	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 2		Total: 12,35
05/08/2024	0170717	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		UREIA	3,74	
		CREATININA	3,74	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 4		Total: 29,83
07/08/2024	0171038	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		UREIA	3,74	
		CREATININA	3,74	
		SODIO	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
		CULTURA DE URINA	13,37	
		ANTIBIOGRAMA DE URINA	5,35	

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.8

HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 11		Total: 68,86
07/08/2024	0171125	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		POTÁSSIO	3,74	
		SODIO	3,74	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 2		Total: 7,48
08/08/2024	0171234	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		SODIO	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 4		Total: 29,83
09/08/2024	0171362	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		POTÁSSIO	3,74	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 1		Total: 3,74
10/08/2024	0171465	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		CREATININA	3,74	
		POTÁSSIO	3,74	
		SODIO	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74	
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74	
		UREIA	3,74	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 9		Total: 50,14
10/08/2024	0171500	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$	
		POTÁSSIO	3,74	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 2		Total: 9,09
11/08/2024	0171527	LIVIA VITORIA JERONIMO CAMARGO	Valor R\$	
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35	
HOSPITAL BILAC		Qtd. Exames: 1		Total: 5,35
11/08/2024	0171577	LIVIA VITORIA JERONIMO CAMARGO	Valor R\$	
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00	
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35	

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.9

UREIA	3,74
CREATININA	3,74
POTÁSSIO	3,74
SODIO	3,74
RG: 53.870.748-3 Qtd. Exames: 6	
Total: 37,31	

HOSPITAL BILAC			
12/08/2024	0171643	LIVIA VITORIA JERONIMO CAMARGO	Valor R\$
CULTURA DE URINA			13,37
ANTIBIOGRAMA DE URINA			5,35
Matri.: 706 4071 9518 9686			RG: 53.870.748-3
HOSPITAL BILAC			Qtd. Exames: 2
			Total: 18,72
			Total: 37,31

13/08/2024		0171735	LIVIA VITORIA JERONIMO CAMARGO	Valor R\$	Total: 18,72
HEMOGRAMA COMPLETO				7,00	
UREIA				3,74	
CREATININA				3,74	
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA				15,35	
URINA DE JATO MÉDIO				5,35	
Matri.: 706 4071 9518 9686				Qtd. Exames: 5	
RG: 53.870.748-3					Total: 35,18

12/08/2024		0172500	LOURIVAL ALVES DOS SANTOS	Valor R\$	Total: 35,18
HEMOGRAMA COMPLETO				7,00	
URINA DE JATO MÉDIO				5,35	
CREATININA				3,74	
POTÁSSIO				3,74	
SODIO				3,74	
UREIA				3,74	
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA				15,35	
RG: 23.947.119-2				Qtd. Exames: 7	Total: 42,66
HOSPITAL BILAC					

OSPITAL BIAC		Total: 42,66	
6/08/2024	0172697	LOURIVAL ALVES DOS SANTOS	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA			15,35
UREIA			3,74
CREATININA			3,74
SODIO			3,74
POTÁSSIO			3,74
Matri.: 703 4042 2302 7811			Qtd. Exames: 6
OSPITAL BIAC			Total: 37,31

HOSPITAL BIAC				Total: 37,31
07/08/2024	0172770	LOURIVAL ALVES DOS SANTOS		Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO		5,35

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.10

02/08/2024	0170292	LUCIANA ROSA DE LIMA	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA			15,35
URINA DE JATO MEDIO			5,35

Qtd. Exames: 3			
HOSPITAL BILAC			Total: 27,70

HOSPITAL BILAC		Total: 27,70	
06/08/2024	0170847	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		HEPATITE C- ANTI HCV	33,00
		HEPATITE B - HBsAg	19,00
		HEPATITE B - ANTI HBS	19,80

HOSPITAL BILAC			Qtd. Exames: 4	
			Total: 78,80	
19/08/2024 0172192			Valor R\$	
LUIZ CARLOS CANALLE			7,00	
HEMOGRAMA COMPLETO				
Matri.: 704 3075 7794 7193			RG: 17.772.000-62	
HOSPITAL BILAC			Qtd. Exames: 1	
			Total: 7,00	

HOSPITAL BILAC			Total: 7,00
30/08/2024	0173208	LUZIA ALBINA GOMES	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
URINA DE JATO MÉDIO			5,35
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA			15,35
UREIA			3,74
CREATININA			3,74

			Qtd. Exames: 5
HOSPITAL BILAC			Total: 35,18

HOSPITAL BILAC			Total: 35,18
06/08/2024	0170926	MAIRA REGINA DOS SANTOS	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
UREIA			3,74
CREATININA			3,74
SODIO			3,74
POTÁSSIO			3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA			15,35
Qtd. Exames: 6			
HOSPITAL BILAC			Total: 37,31

HOSPITAL BILAC				Total: 37,31
19/08/2024	0172203	MARCELO JORGE CHAVES	Valor R\$	
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00	
HEPATITE B - ANTI HBS			19,80	
HEPATITE C- ANTI HCV			33,00	

07/08/2024	0171126	MARIA ARACELI DIZOTTI	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.11

PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35
POTÁSSIO	3,74
SÓDIO	3,74

HOSPITAL BILAC	
07/08/2024 0171053	
MARIA DA APRESENTACAO LOPES GARROCINI	
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
TROPONINA I	9,70

Matri.: 700 5051 4695 8653	
RG: 74.190.520	
HOSPITAL BILAC	
30/08/2024 0173200	
MARIANA BEATRIZ COSTA	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
UREIA	3,74
CREATININA	3,74
SÓDIO	3,74
POTÁSSIO	3,74
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

RG: 60.512.567-3	
Qtd. Exames: 7	
Total: 42,66	
HOSPITAL BILAC	

31/08/2024 0173302	
MARIANA BEATRIZ COSTA	
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
TROPONINA I	9,70
BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01

RG: 60.512.567-3	
Qtd. Exames: 4	
Total: 49,08	
HOSPITAL BILAC	

01/08/2024 0170213	
MYRIAM PEREIRA DA SILVA	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
URINA DE JATO MÉDIO	5,35
CREATININA	3,74
UREIA	3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35

Qtd. Exames: 5	
Total: 35,18	
HOSPITAL BILAC	

29/08/2024 0173079	
NATALINO CARDOSO GONCALVES	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
UREIA	3,74
CREATININA	3,74
SÓDIO	3,74
POTÁSSIO	3,74

Qtd. Exames: 5	
Total: 35,18	
HOSPITAL BILAC	

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

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.12

PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 7	
Total: 42,66	
HOSPITAL BILAC	

06/08/2024 0170902	
NAYELI SANTANA REIS	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 2	
Total: 12,35	
HOSPITAL BILAC	

29/08/2024 0172992	
PAULO CESAR FRANCO DE OLIVEIRA	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 700 0004 9881 3600	
RG: 21.222.193-0	
HOSPITAL BILAC	
29/08/2024 0173056	
PAULO CESAR FRANCO DE OLIVEIRA	
UREIA	3,74
CREATININA	3,74
SÓDIO	3,74
POTÁSSIO	3,74

Matri.: 700 0004 9881 3600	
RG: 21.222.193-0	
HOSPITAL BILAC	
27/08/2024 0172814	
RODRIGO DE LIMA MESSIAS	
HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
CREATININA	3,74
MAGNÉSIO	7,00
POTÁSSIO	3,74
SÓDIO	3,74
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
TROPONINA I	9,70

Qtd. Exames: 7	
Total: 50,27	
HOSPITAL BILAC	

21/08/2024 0172408	
RUBIO DA SILVA	
CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
TROPONINA I	9,70

Qtd. Exames: 3	
Total: 45,07	
HOSPITAL BILAC	

09/08/2024 0171407	
SATURNINA SILVA SOUSA	
URINA DE JATO MÉDIO	5,35

RG: 15.716.120-09	
Qtd. Exames: 1	
Total: 5,35	
HOSPITAL BILAC	

BIOANALISE

Relatorio Paciente por Convenio Detalhado
Convenio: AHBB - BILAC
Periodo de 01/08/2024 a 31/08/2024

Unidade: Todos
Pag.13

27/08/2024	0172771	THEO RODRIGUES DE SOUZA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 700 0070 1964 1908			Qtd. Exames: 2
HOSPITAL BILAC			Total: 12,35

14/08/2024	0171770	VARCILEU RAMOS BARALDI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		AMILASE	3,74
		BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01
		CREATININA	3,74
		FOSFATASE ALCALINA	4,82
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74

HOSPITAL BILAC			Qtd. Exames: 8
			Total: 46,14

Qtd. Pacientes: 72
Qtd. Exames: 309
Desconto: 0,00
Acrescimo: 0,00
Valor do Convenio: 2.177,93

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

AGENCIA: 3021-X - SICREDI BIRIGUI

CONTA: 20.120-0

FAVORECIDO: BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS

CPF/CNPJ: 51.090.579/0001-61

VALOR: R\$ 2.043,98

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091603

AUTENTICACAO SISBB: E.B30.8C9.EE0.F9A.694

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado
AGATA CARLA PANINI

Número Carteira Profissional
32645

Série
00315

PERÍODOS

De Aquisição
15/12/2022 A 14/12/2023

De Gozo das Férias
23/09/2024 A 02/10/2024 = 10 Dias

De Abono

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas: 00
Salário Base: 3.100,20
Média Horas: 257,92
Média Valores: 0,00
Outras Vantagens: 282,40
TOTAL BASE CALCULO: 3.640,52

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias: 1.213,50 P
1/3 das Férias: 404,50 P
Abono de Férias: 0,00
1/3 do Abono de Férias: 0,00
Adicional do Dobro das Férias: 0,00
1/3 do Dobro das Férias: 0,00
Salário Família: 0,00
1ª Parcela 13º Salário: 0,00
Desconto da Previdência: 124,44 D
Desconto do imposto de Renda: 0,00

TOTAL DOS PROVENTOS: 1.618,00 P
TOTAL DOS DESCONTOS: 124,44 D
TOTAL LIQUIDO: 1.493,56 P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 1.493,56 (um mil quatrocentos e noventa e três reais e cinquenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

AGATA CARLA PANINI

Data: 23/08/2024

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\$ 1.493,56(um mil quatrocentos e noventa e três reais e cinquenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 21/09/2024
BILAC

AGATA CARLA PANINI

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP

AGENCIA: 0001-9

CONTA: 55.531.867-5

FAVORECIDO: AGATA CARLA PANINI

CPF/CNPJ: 400.264.478-27

VALOR: R\$ 1.493,56

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091604

AUTENTICACAO SISBB: C.ADC.E6C.0EE.9CB.C1F

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



Prefeitura Municipal de Auriflamma
Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e
45

Código de Verificação de Autenticidade
PATWV0NB8

Data e Hora de Emissão da NFS-e
09/09/2024 às 14:20:03

Chave de Acesso
2743706HLWJDC7BJUMDIO6IN1VWGBYUX

Criada em substituição à NFS-e 44

Para certificação da autenticidade acesse
<http://45.160.255.243:8080/issweb>, menu
consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS Exigível	Número do Processo	Município de Incidência do ISS AURIFLAMA-SP	Local da Prestação BILAC - SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS 09/09/2024
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Tipo ISS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 52.869.749/0001-73	RG/Inscrição Estadual 10.381	Inscrição Municipal 000030379	Nome/Razão Social VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Logradouro RUA RUA: (39) OSORIO MESSIAS DE ALMEIDA, 6127	Complemento 61-27	Bairro JD SAO BENTO	
CEP 15350-000	Cidade AURIFLAMA-SP	Telefone	E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento 45.349.461/0001-02	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Logradouro R. Sete de Setembro, 529	Complemento	Bairro CENTRO	
CEP/Cod.Postal 16210-000	Cidade/País BILAC - SP	Cod. IBGE	Telefone 3506409
			E-mail

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a 12 plantões de 12 horas e 30 minutos, no mês de Agosto/2024, realizados pela Dra. Vitória Caroline de Macedo, na unidade de Bilac.	15.654,00	R\$ 15.654,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03	Alíquota 2,00%	Atividade Município 0000040000003	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...					
Valor Total dos Serviços R\$ 15.654,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 15.654,00	Total do ISS R\$ 313,08	ISS Retido 2 - Não Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00
Valor Líquido da NFS-e: R\$ 15.654,00					

Informações Complementares

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac - Recurso Municipal.

DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO BRADESCO; AGENCIA 1920; C/C 17693-1.

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO SUJEITA A RETENCAO DO IRRF CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 765, DE 2 DE AGOSTO DE 2007, ARTIGO 1º

RECEBI(EMOS) DE VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 45 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO PATWV0NB8.

Data

CPF/RG

Assinatura

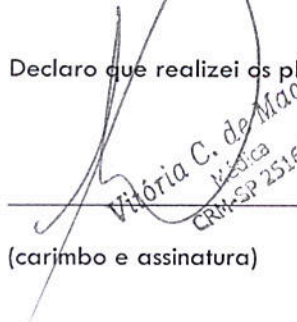
32 plantões + 301

AHBB | REDE SANTA CASA

Plantonista: Vitoria Caroline De Macedo

Dia	Assinatura
02/08	07:00 - 18:00h
07/08	07:00 - 19:00h + transferência para acicostuba
08/08	07:00 - 19:00h
08/08	19:00h - 07:00h
09/08	07:00h - 19:00h
10/08	11:00h - 19:00h
10/08	19:00h - 07:00h
11/08	07:00 - 19:00h
13/08	13:00 - 19:00h
22/08	07:00 - 19:00h
23/08	07:00 - 18:30h + transf. pl. mirim
28/08	07:00 - 19:00h
28/08	19:00 - 07:00h

Declaro que realizei os plantões acima.


Vitoria C. de Macedo
CRM-SP 251608
(carimbo e assinatura)

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 1920-8 - AURIFLAMA

CONTA: 17.693-1

FAVORECIDO: VITORIA SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 52.869.749/0001-73

VALOR: R\$ 15.654,00

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091605

AUTENTICACAO SISBB: D.726.642.527.934.708

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



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

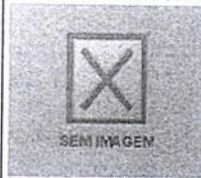
Número da Nota
54

Data de Emissão
05/09/2024

Data e Hora da
Competência
05/09/2024 às 08:43:09

Código de Verificação
1803-7115-4328

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 48.813.852/0001-24
Nome ZANELA SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA
Logradouro RUA-D. PEDRO II
Bairro CENTRO
Município BILAC

Cód. Mobiliário 6301671

Insc. Mun. 4501061

Autenticação

Número 229
CEP 16210-031
UF SP



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3659-9200
E-Mail's societario@escritorioipiranga.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02
Inscrição Mun. 5500023
Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail apanini@ahbb.org.br;
Inf. Comp.
Logradouro -SETE DE SETEMBRO
Bairro CENTRO
Município BILAC
Complemento

RG/IE

Cód. Mobiliário 5500023

Telefone (14) 3532- 5198

Número 00529

CEP 16210-007

UF SP

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
1	SERVIÇO	10.670,6500	1,00	0,00	10.670,65

Valor Total dos Serviços - R\$10.670,65

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

8 plantões de 12 horas e 1 plantão de 02 horas e 30 minutos, referente ao mês de Agosto/2024, realizados pela Dra. Elina.

DADOS BANCÁRIOS: C/C 4906-9 AGE 0028 BANCO BRADESCO CHAVE PIX CNPJ 48.813.852/0001-24.

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac
Recurso Municipal

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.670,65

Atividade 04.01-MEDICINA E BIOMEDICINA.				
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos		Dedução de Materiais/Equipamentos Não		Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional		Local do Serviço Dentro do Município		
Aliquota (%) 2,6500	Base de Cálculo (R\$) 10.670,65	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 282,77

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 10.670,65

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: ZANELA SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA CNPJ: 48.813.852/0001-24

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 54 emitida em 05/09/2024 às 08:43:09 - Cód Verif 1803-7115-4328
Condições de Pagamento: Vencimento: 05/09/2024 Valor Total R\$ 10.670,65 Valor Líquido R\$ 10.670,65

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

Plantonista: Elina Renandia Zanela

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Dra. Élina Renândia Zanela
Médica
CRM-SP 238275

(carimbo e assinatura)

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.

AGENCIA: 0028-0 - BILAC

CONTA: 4.906-9

FAVORECIDO: ZANELA SERVICOS MEDICOS E HOSPITALA

CPF/CNPJ: 48.813.852/0001-24

VALOR: R\$ 10.670,65

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091606

AUTENTICACAO SISBB: 6.48F.EE0.B2E.290.F6A

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



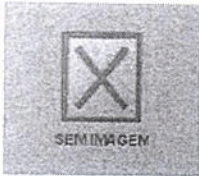
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
43

Data de Emissão
05/09/2024

Data e Hora da
Competência
05/09/2024 às 17:21:03

Código de Verificação
7913-7808-7722



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 49.237.205/0001-84 Cód. Mobiliário 103440 Insc. Mun. 103440
Nome JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA
Logradouro AVENIDA-BRASILIA
Bairro NOVA YORQUE
Município ARAÇATUBA
Número 2121
CEP 16018-000
UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18) 3623-2801
E-Mail's eduardo@mercantilcontabilidade.com.br ; marcos@mercantilcontabilidade.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE ISENTA
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail prestacao@ahbb.org.br; Telefone (18) 3659-1243
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	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	21.883,3000	1,00	0,00	0,00	21.883,30

Valor Total dos Serviços - R\$21.883,30

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
16 Plantões de 12 horas e 1 Plantão de 10 horas, referente ao mês de Agosto/2024, realizados pelo Dr Edelcio
Despesa Custeada com Repasse do termo de calibração 001/2023- 3º Adiantamento órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 21.883,30

Atividade 8610101-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
Operação Dedução de Materiais/Equipamentos Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Não Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal Local do Serviço
Simples Nacional Dentro do Município
Aliquota (%) Base de Cálculo (R\$) Vir. Total das Deduções (R\$) Vir. Total Retido (R\$) Vir. do ISS (R\$)
2,0000 21.883,30 0,00 0,00 437,67

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 21.883,30

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Assinatura

Recebi(emos) do Prestador: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 49.237.205/0001-84
Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 43 emitida em 05/09/2024 às 17:21:03 - Cód Verif 7913-7808-7722
Condições de Pagamento: Vencimento: 05/09/2024 Valor Total R\$ 21.883,30 Valor Líquido R\$ 21.883,30
Ass: _____ em ____/____/_____
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Plantonista : Edelcio Ferreira De Araujo Junior

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. Junior Araújo
Médico - CRM-SP 240.868

(carimbo e assinatura)

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 077 - BANCO INTER

AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ

CONTA: 27.136.133-6

FAVORECIDO: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 49.237.205/0001-84

VALOR: R\$ 21.883,30

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091607

AUTENTICACAO SISBB: 3.C15.133.231.7A0.0C4

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
1709

Data de Emissão
05/09/2024

Data e Hora da
Competência
05/09/2024 às 12:16:38

Código de Verificação
7509-7740-1668

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 33.823.072/0001-98 Cód. Mobiliário 90573
Nome DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO
Logradouro RUA-GENERAL OSÓRIO
Bairro CENTRO
Município ARAÇATUBA

Insc. 90573
Mun.

RG/IE ISENTA

Número 28
CEP 16010-290
UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones (18)3636-4430
E-Mail's c.druzian@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

RG/IE ISENTA
Cód. Mobiliário 0

Telefone (18) 3659-1243

Número 529
CEP 16210-000
UF SP
País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	CONSULTA MEDICA EM PRONTO SOCORRO	11.036,0000	1,00	0,00	0,00	11.036,00

Valor Total dos Serviços - R\$11.036,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

11.036,00 referente a coordenação e remoção do mês de Agosto/2024

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac
Recurso Municipal

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 11.036,00

Atividade

8630501-Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

Simples Nacional

Aliquota (%)

2.0000

Base de Cálculo (R\$)

11.036,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Fora do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Local de Prestação

BILAC - SP

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

220,72

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 11.036,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLOGICO LTDA CNPJ: 33.823.072/0001-98

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 1709 emitida em 05/09/2024 às 12:16:38 - Cód Verif 7509-7740-1668

Condições de Pagamento: Vencimento: 05/09/2024 Valor Total R\$ 11.036,00 Valor Líquido R\$ 11.036,00

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

DECLARAÇÃO

Eu, Matheus Druzian, portador do CRM 205.468, declaro para os devidos fins que realizei três transferências de urgência e emergência na ambulância do Hospital Padre Bernardo de Bilac, na qualidade de médico responsável no mês de julho de 2024.

Atesto que todas as transferências foram executadas seguindo os protocolos médicos estabelecidos e com a devida atenção à segurança e ao bem-estar dos pacientes.

Bilac, 02 de setembro de 2024.

Dr. Matheus Druzian
RM-SP: 205.468
MÉDICO

Matheus Druzian

CRM-205.468

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

Vitor Lourenço Miotello

Diretor Administrativo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA

REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL

BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

AGENCIA: 0139-2 - MIRANDOPOLIS

CONTA: 13.003.850-5

FAVORECIDO: DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDIC

CPF/CNPJ: 33.823.072/0001-98

VALOR: R\$ 11.036,00

DEBITO EM: 16/09/2024

=====

DOCUMENTO: 091608

AUTENTICACAO SISBB: 4.B54.330.D70.FE4.B88

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:22:16
306203062 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	53.048,42

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	9.61E.C4B.493.A50.7F3
-----------------	-----------------------

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

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Agosto/2024

Data de Vencimento
20/09/2024

Número do Documento
07.16.24264.3599781-5

Pagar este documento até
20/09/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000265629249

Valor Total do Documento
715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

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

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1/2

20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		715.827,75			715.827,75

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA	
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb	
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Período de apuração	08/2024
Declaração Retificadora	Sim
Identificação da apuração de débitos	85753014 / Reinf CP 85921501 / Reinf RET 28000660868 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período		
Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 296.214,62	R\$ 280.281,28
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 21.959,03	R\$ 21.959,03
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 159.361,94	R\$ 159.361,94
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 35.997,98	R\$ 35.997,98
COSIRF	R\$ 218.227,52	R\$ 218.227,52
TOTAL	R\$ 731.761,09	R\$ 715.827,75

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretratável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica	
Nome	JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF	362.328.398-38
Telefone	3541-0525
Recibo de Entrega da DCTFWeb	
DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	20/09/2024 09:16:46
Nº do recibo de entrega	0000050000265629249
DCTFWeb transmitida com assinatura de certificado digital por	45.349.461/0001-02

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

C. Custos: 27

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
2085	AGATA CARLA PANINI	3.382,60	0,00	0,00	0,00	9,01	304,73
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	3.999,76	0,00	0,00	0,00	9,47	378,78
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	2.890,77	0,00	0,00	0,00	8,50	245,71
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	1.828,87	0,00	0,00	0,00	7,84	143,41
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.819,38	0,00	0,00	0,00	7,84	142,56
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	1.958,28	0,00	0,00	0,00	7,92	155,06
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	3.736,24	0,00	0,00	0,00	9,29	347,16
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	3.063,66	0,00	0,00	0,00	8,70	266,45
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	1.820,10	0,00	0,00	0,00	7,84	142,62
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	2.019,22	0,00	0,00	0,00	7,95	160,54
7103	JULIA FORNI BENEDITO	3.141,58	0,00	0,00	0,00	8,78	275,80
7005	JULIANA MARTINS DE SA	2.482,44	0,00	0,00	0,00	8,15	202,23
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	2.482,44	0,00	0,00	0,00	8,15	202,23
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	2.837,29	0,00	0,00	0,00	8,43	239,29
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	5.019,13	0,00	0,00	0,00	10,39	521,49
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	1.489,46	0,00	0,00	0,00	7,58	112,87
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	2.449,63	0,00	0,00	0,00	7,86	190,51
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	1.910,56	0,00	0,00	0,00	7,89	150,77
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	2.482,44	0,00	0,00	0,00	8,15	202,23
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	4.709,63	0,00	0,00	0,00	10,15	478,16
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	1.917,64	0,00	0,00	0,00	7,90	151,40
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	2.012,54	0,00	0,00	0,00	7,87	157,84
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	2.890,77	0,00	0,00	0,00	8,50	245,71
Empregados: 23		Total:	62.344,43	0,00	0,00	0,00	5.417,55
Contribuintes: 0		Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total: 23		Total:	62.344,43	0,00	0,00	0,00	5.417,55

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	62.344,43	0,00	5.417,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.417,55

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

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MÉDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	-
ITÁPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$13.200,70	-
TOTAL	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 428.030,97	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IMPOSTO REFERENTE A AGOSTO/2024**

IMPOSTO	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	-	-
ITÁPOLIS	R\$ 1.924,82	R\$ 613,50
ITÁPOLIS NOTA	-	-
AMPARO 14/2024	R\$29.360,30	R\$12.156,14
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$8.218,69	R\$2.651,19
AMPARO CONSULTAS GO	-	R\$429,17
GARÇA MÉDIA NOTA	-	-
GARÇA MÉDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27
GARÇA HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42
GARÇA PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52
GARÇA UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,89
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$4.862,78	R\$1.563,52
SÃO CARLOS	R\$ 149,41	-

TOTAL	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,98	REDE SANTA CASA
TOTAL IMPOSTOS	R\$ 265.837,80		

IMPOSTO	INSS
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	R\$ 15.950,00
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.279,38
GARÇA MÉDIA	R\$ 2.729,65
TOTAL	R\$ 21.959,03

TOTAL GERAL R\$ 715.827,75

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85800007158-0	27750385242-3
	64071624264-5	35997815060-0
Data do pagamento	20/09/2024	
Numero do Documento	07.16.24264.3599781-5	
Valor Total	715.827,75	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

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

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:30
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	5.417,55

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	D.1D8.9D8.090.771.105
-----------------	-----------------------

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

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Agosto/2024

Data de Vencimento
20/09/2024

Número do Documento
07.16.24264.3599781-5

Pagar este documento até

20/09/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000265629249

Valor Total do Documento

715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

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

SENDER (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		715.827,75			715.827,75

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb

CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Período de apuração	08/2024
Declaração Retificadora	Sim
Identificação da apuração de débitos	85753014 / Reinf CP 85921501 / Reinf RET 28000660868 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 296.214,62	R\$ 280.281,28
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 21.959,03	R\$ 21.959,03
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 159.361,94	R\$ 159.361,94
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 35.997,98	R\$ 35.997,98
COSIRF	R\$ 218.227,52	R\$ 218.227,52
TOTAL	R\$ 731.761,09	R\$ 715.827,75

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irratável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica

Nome	JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF	362.328.398-38
Telefone	3541-0525

Recibo de Entrega da DCTFWeb

DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	20/09/2024 09:16:46
Nº do recibo de entrega	0000050000265629249
DCTFWeb transmitida com assinatura de certificado digital por	45.349.461/0001-02

DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CNPJ/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	45239	12/08/2024	R\$ 3.122,96	R\$ 20,30	20/09/2024	BILAC
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	45239	12/08/2024	R\$ 3.122,96	R\$ 93,69	20/09/2024	BILAC
PIS/COFINS/CSLL	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	45239	12/08/2024	R\$ 3.122,96	R\$ 31,23	20/09/2024	BILAC
TOTAL						R\$ 145,22		

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

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MÉDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	-
ITÁPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$13.200,70	-
TOTAL	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 428.030,97	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IMPOSTO REFERENTE A AGOSTO/2024**

IMPOSTO	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	-	-
ITÁPOLIS	R\$ 1.924,82	R\$ 613,50
ITÁPOLIS NOTA	-	-
AMPARO 14/2024	R\$29.360,30	R\$12.156,14
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$8.218,69	R\$2.651,19
AMPARO CONSULTAS GO	-	R\$429,17
GARÇA MÉDIA NOTA	-	-
GARÇA MÉDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27
GARÇA HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42
GARÇA PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52
GARÇA UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,89
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$4.862,78	R\$1.563,52
SÃO CARLOS	R\$ 149,41	-

TOTAL	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,98	REDE SANTA CASA
TOTAL IMPOSTOS	R\$ 265.837,80		

IMPOSTO	INSS
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	R\$ 15.950,00
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.279,38
GARÇA MÉDIA	R\$ 2.729,65
TOTAL	R\$ 21.959,03

TOTAL GERAL R\$ 715.827,75

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85800007158-0	27750385242-3
	64071624264-5	35997815060-0
Data do pagamento	20/09/2024	
Numero do Documento	07.16.24264.3599781-5	
Valor Total	715.827,75	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

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

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:30
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/09/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 145,22

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO 4.EF7.CB6.53A.EAD.0B8

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

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Agosto/2024

Data de Vencimento
20/09/2024

Número do Documento
07.16.24264.3599781-5

Pagar este documento até

20/09/2024

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000265629249

Valor Total do Documento

715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

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

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		715.827,75			715.827,75

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA	
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb	
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Período de apuração	08/2024
Declaração Retificadora	Sim
Identificação da apuração de débitos	85753014 / Reinf CP 85921501 / Reinf RET 28000660868 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período		
Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 296.214,62	R\$ 280.281,28
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 21.959,03	R\$ 21.959,03
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 159.361,94	R\$ 159.361,94
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 35.997,98	R\$ 35.997,98
COSIRF	R\$ 218.227,52	R\$ 218.227,52
TOTAL	R\$ 731.761,09	R\$ 715.827,75

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irrevogável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica	
Nome	JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF	362.328.398-38
Telefone	3541-0525
Recibo de Entrega da DCTFWeb	
DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	20/09/2024 09:16:46
Nº do recibo de entrega	0000050000265629249
DCTFWeb transmitida com assinatura de certificado digital por	45.349.461/0001-02

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

DEMONSTRATIVO DA DARF DE RECOLHIMENTO

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NÚMERO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	VALOR DOCUMENTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	51 090 579/0001-61	45239	12/08/2024	R\$ 3 122,96	R\$ 46,84	20/09/2024	BILAC
					TOTAL	R\$ 46,84		

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

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MÉDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	-
ITÁPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$13.200,70	-
TOTAL	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 428.030,97	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IMPOSTO REFERENTE A AGOSTO/2024**

IMPOSTO	PIS/CONFIN/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	-	-
ITÁPOLIS	R\$ 1.924,82	R\$ 613,50
ITÁPOLIS NOTA	-	-
AMPARO 14/2024	R\$29.360,30	R\$12.156,14
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$8.218,69	R\$2.651,19
AMPARO CONSULTAS GO	-	R\$429,17
GARÇA MÉDIA NOTA	-	-
GARÇA MÉDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27
GARÇA HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42
GARÇA PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52
GARÇA UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,89
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$4.862,78	R\$1.563,52
SÃO CARLOS	R\$ 149,41	-

TOTAL	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,98	REDE SANTA CASA
TOTAL IMPOSTOS	R\$ 265.837,80		

AHBB

IMPOSTO	INSS
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	R\$ 15.950,00
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.279,38
GARÇA MÉDIA	R\$ 2.729,65
TOTAL	R\$ 21.959,03

TOTAL GERAL R\$ 715.827,75

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85800007158-0	27750385242-3
	64071624264-5	35997815060-0
Data do pagamento	20/09/2024	
Numero do Documento	07.16.24264.3599781-5	
Valor Total	715.827,75	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

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

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:30
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 20/09/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 46,84

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO D.74B.B6A.1C5.226.75C

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

CNPJ
45.349.461/0001-02

Razão Social
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração
Agosto/2024

Data de Vencimento
20/09/2024

Número do Documento
07.16.24264.3599781-5

Pagar este documento até

20/09/2024

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000265629249

Valor Total do Documento

715.827,75

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	280.000,88			280.000,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20	280,40			280,40
	02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20%				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	2.729,65			2.729,65
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	93,50			93,50
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	15.950,00			15.950,00
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38				
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98	3.185,88			3.185,88
	01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
	CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	147.749,69			147.749,69
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	11.612,25			11.612,25
	06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	23.224,50			23.224,50
	07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				

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

SENDA (Versão:5.2.0)

Página: 1 / 2

20/09/2024 09:17:06

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800007158 0 27750385242 3 64071624264 5 35997815060 0



CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24264.3599781-5
Pagar até: 20/09/2024
Valor: 715.827,75

Pague com o PIX



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	5.031,98			5.031,98
	07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	7.741,50			7.741,50
	07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO	139.114,38			139.114,38
	05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	4.571,47			4.571,47
	05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ	2.979,51			2.979,51
	05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ	17.524,47			17.524,47
	05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO	54.037,69			54.037,69
	05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO				
	PA:08/2024 Vencimento:20/09/2024				
Totais		715.827,75			715.827,75

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

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb

CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Período de apuração	08/2024
Declaração Retificadora	Sim
Identificação da apuração de débitos	85753014 / Reinf CP 85921501 / Reinf RET 28000660868 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 296.214,62	R\$ 280.281,28
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 21.959,03	R\$ 21.959,03
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 159.361,94	R\$ 159.361,94
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 35.997,98	R\$ 35.997,98
COSIRF	R\$ 218.227,52	R\$ 218.227,52
TOTAL	R\$ 731.761,09	R\$ 715.827,75

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irrevogável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica

Nome	JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO
CPF	362.328.398-38
Telefone	3541-0525

Recibo de Entrega da DCTFWeb

DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	20/09/2024 09:16:46
Nº do recibo de entrega	0000050000265629249
DCTFWeb transmitida com assinatura de certificado digital por	45.349.461/0001-02

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

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2024 a 31/08/2024										
EMPREGADOS										
2085	AGATA CARLA PANINI	Mensal 07/24	3.482,80	316,75	0,00	0	0,00	15,00	381,44	93,47
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	Mensal 07/24	4.228,00	410,73	0,00	0	0,00	22,50	662,77	196,12
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	Mensal 07/24	2.975,07	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	11,33
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	Mensal 07/24	3.233,99	269,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	63,17
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	Mensal 07/24	1.868,76	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	Mensal 07/24	1.869,06	147,03	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8701	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	Mensal 07/24	1.083,78	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8568	GUSTAVO JOAO DA SILVA	Mensal 07/24	3.891,88	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	117,62
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	Mensal 07/24	3.027,90	262,16	0,00	0	0,00	7,50	169,44	37,99
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	Mensal 07/24	1.904,11	150,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	Mensal 07/24	1.921,63	151,76	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7103	JULIA FORNI BENEDITO	Mensal 07/24	3.233,99	286,89	0,00	0	0,00	15,00	381,44	60,63
7005	JULIANA MARTINS DE SA	Mensal 07/24	2.553,55	208,63	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8298	LAIRA FERNANDA DA SILVA	Mensal 07/24	2.553,55	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8697	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	Mensal 07/24	1.891,53	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	Mensal 07/24	3.863,22	362,40	0,00	0	0,00	15,00	381,44	143,68
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	Mensal 07/24	2.553,55	208,63	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	Rescisão	584,13	43,80	0,00	0	0,00	0,00	381,44	51,35
5017	MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	13o Resc.	1.865,50	146,71	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	Mensal 07/24	1.901,42	149,94	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8698	PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	Mensal 07/24	1.654,96	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	Mensal 07/24	4.688,19	475,16	0,00	0	0,00	22,50	662,77	285,16
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	Mensal 07/24	1.953,25	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	Mensal 07/24	3.004,21	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	13,52
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	Férias	326,20	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	13o 07/24	244,65	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	Mensal 07/24	2.975,07	255,82	0,00	0	0,00	0,00	0,00	34,50
Total:			65.333,95	3.846,54				7,50	169,44	1.108,54
Empregados:	27	Estagiários:	0	Contribuintes:	0					1.108,54
Total Geral:										
Empregados:	23	Estagiários:	0	Contribuintes:	0					1.108,54

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

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO INSS E IRRF REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	INSS	IRRF
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 115.507,99	R\$ 103.950,25
GARÇA HSL	R\$ 39.958,79	R\$ 7.977,74
GARÇA MÉDIA	R\$ 40.615,45	R\$ 13.258,78
GARÇA UTI	R\$ 11.456,97	R\$ 3.637,49
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 334,78	-
ITÁPOLIS	R\$ 9.024,57	R\$ 2.432,64
AMPARO	R\$ 7.109,88	R\$ 2.266,17
BILAC	R\$ 5.417,55	R\$ 1.108,54
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 2.064,62	R\$ 450,53
PIACATU	R\$ 2.547,42	R\$ 541,55
LOUVEIRA	R\$ 33.042,56	R\$ 12.126,00
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$13.200,70	-
TOTAL	R\$ 280.281,28	R\$ 147.749,69
TOTAL INSS E IRRF	R\$ 428.030,97	

**DEMONSTRATIVO DO DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS
FEDERAIS DO IMPOSTO REFERENTE A AGOSTO/2024**

IMPOSTO	PIS/CONFINS/CSLL/INSS	IRRF A RECOLHER
TABOÃO DA SERRA MISTA	R\$ 99.127,67	R\$ 30.022,63
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	-	-
ITÁPOLIS	R\$ 1.924,82	R\$ 613,50
ITÁPOLIS NOTA	-	-
AMPARO 14/2024	R\$29.360,30	R\$12.156,14
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R\$8.218,69	R\$2.651,19
AMPARO CONSULTAS GO	-	R\$429,17
GARÇA MÉDIA NOTA	-	-
GARÇA MÉDIA	R\$ 4.278,14	R\$ 1.374,27
GARÇA HSL	R\$ 11.597,80	R\$ 3.729,42
GARÇA PARTICULAR	R\$ 2.142,74	R\$ 682,52
GARÇA UTI	R\$ 2.329,43	R\$ 751,43
BILAC	R\$ 145,22	R\$ 46,89
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 49,63	R\$ 16,01
PIACATU	R\$ 96,21	R\$ 31,04
LOUVEIRA	R\$ 35.904,98	R\$ 11.582,25
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$4.862,78	R\$1.563,52
SÃO CARLOS	R\$ 149,41	-

TOTAL	R\$ 200.187,82	R\$ 65.649,98
TOTAL IMPOSTOS	R\$ 265.837,80	

AHBB

REDE
SANTA CASA

IMPOSTO	INSS
TABOÃO DA SERRA MISTA NOTA	R\$ 15.950,00
ITÁPOLIS NOTA	R\$ 3.279,38
GARÇA MÉDIA	R\$ 2.729,65
TOTAL	R\$ 21.959,03

TOTAL GERAL R\$ 715.827,75

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:07

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.07
6790306790 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
=====

Convenio	RFB-DARF	CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador:	CNC 001	Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras	85800007158-0	27750385242-3
	64071624264-5	35997815060-0
Data do pagamento	20/09/2024	
Numero do Documento	07.16.24264.3599781-5	
Valor Total	715.827,75	

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 092001
AUTENTICACAO SISBB: 1.9FE.8A2.54E.718.099

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

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:30
306203062 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	1.108,54

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR. AUTENTICACAO	A.FCB.1C8.391.4F4.3A3
------------------	-----------------------

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



FGTS
Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador
45.349.461

Nome/Razão Social do Empregador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.
1

Identificador
0124091928814866-1

Tag
45349461 08/2024 MENSAL

Pagar este documento até
20/09/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher

253.123,70

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2024	911	253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70
Total Geral:		253.123,70	0,00	0,00	0,00	253.123,70

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

Data de geração da Guia: 19/09/2024 às 18:53:51 - Página 1/1

O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO



MINISTÉRIO DO
TRABALHO
E EMPREGO



PIX Cópia e Cola:

00920101021226903014br.gov.bob.plx2568plx-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/43d2a7d67e99412db6f632dd797a838a52040005103986580285923CAIXA ECONOMICA FEDERAL606Rbcas11a62070503***63044538

Payload Location:

plx-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/43d2a7d67e99412db6f632dd797a838a

**DEMONSTRATIVO DA GUIA DO FGTS DIGITAL REFERENTE A
AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	VALOR FGTS
BILAC	R\$ 4.791,49
PIACATU	R\$ 2.278,39
GABRIEL MONTEIRO	R\$ 1.805,94
GARÇA HSL	R\$ 40.922,75
GARÇA MÉDIA	R\$ 38.935,54
GARÇA UTI	R\$ 9.977,72
TABOÃO UMTS	R\$ 101.507,77
ITÁPOLIS	R\$ 7.732,66
ITÁPOLIS SANTA CASA	R\$ 335,22
AMPARO	R\$ 6.154,94
LOUVEIRA	R\$ 26.825,43
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	R\$ 11.855,85
TOTAL	R\$ 253.123,70

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402 064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3310116062813041
01/10/2024 16:22:34

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.22.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E000000020240920170617303934641
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R\$253.123,70
TARIFA: R\$10,00
DATA: 20/09/2024 - 16:35:44
COD PRODUTO: 4116eb62a02648b79cbeb5d97446d060
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/*-02

PAGO PARA: Caixa Economica Federal
CNPJ: 360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

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

Notificacao enviada em: 20/09/2024 - 16:35:45

DOCUMENTO: 092002
AUTENTICACAO SISBB: 8.FF2.858.B53.16F.032

Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

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

20/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:31
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	20/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.000.227
VALOR TOTAL	4.791,49

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	A.3BB.6D1.8E2.C8F.608
-----------------	-----------------------

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

**SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2210928 Série 1, emitido em 03/09/2024

NÚMERO NOTA

15491

DATA E HORA DA EMISSÃO

03/09/2024 14:33:45

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

BJRCCQU6**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF / CNPJ **17.359.884/0001-78**INSCRIÇÃO MUNICIPAL **68898843**NOME / RAZÃO **BENEFICIOS UPS LTDA -EPP**ENDEREÇO **Rua Pedro Toledo, 15**MUNICÍPIO **São Paulo**TELEFONE **47669180**COMPLEMENTO **Complemento conjunto 15****TOMADOR DE SERVIÇOS**CPF / CNPJ **45.349.461/0007-06**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

NOME / RAZÃO **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**E-MAIL **ger.rh@ahbb.org.br**ENDEREÇO **R SETE DE SETEMBRO - CENTRO - CEP: 16210000, 529**MUNICÍPIO **Bilac**TELEFONE **30111234**COMPLEMENTO **SALA 01**

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)

São Paulo**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - BILAC

TOTAL BENEFICIOS: 2.727,22

TOTAL DO PEDIDO Nº 50118 : 2728,22

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

03205 - Fornecimento e Administração de vales-refeicao, vales-alimentacao, vales-transporte e similares

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00
VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RETENÇÕES	
R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	
TOTAL LÍQUIDO DA NOTA	BASE DE CÁLCULO ISS	ALÍQUOTA ISS (%)	VALOR DO ISS	VALOR DO ISS RETIDO
R\$0,00	100,00	0,00%	R\$0,00	R\$0,00



Fatura

Data de Emissão: 13/09/2024
Nro.: 9366
Departamento: BILAC -
45.349.461/0007-06

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15
BAIRRO: VILA CLEMENTINO

CNPJ: 17.359.884/000178
CEP: 04039-000
MUNICIPIO: SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: R SETE DE SETEMBRO 50
BAIRRO: CENTRO

CNPJ: 45.349.461/0007-06
CEP: 16210-000
MUNICIPIO: Bilac

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇÃO DO PEDIDO Nº 50118.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/08/2024 até 31/08/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 2.727,22
REPASSE:	R\$ 0,00
OUTRAS TAXAS:	R\$ 0,00
DESCONTO GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA GESTÃO UP:	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DO CARTAO:	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA:	R\$ 0,00
Acertos/Pedidos Extras:	R\$ 0,00
TOTAL DA FATURA:	R\$ 2.727,22

Observações:

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

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



2085 AGATA CARLA PANINI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

2085 AGATA CARLA PANINI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



8504 CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

8504 CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

7790 CLEONICE QUEDEROLI SOARES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

...



8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM	VALOR
1 VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:	124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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



2114 IZABEL CRISTINA PINATTI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



4137 JAQUELINE SOUZA GAMA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

2114 IZABEL CRISTINA PINATTI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

4137 JAQUELINE SOUZA GAMA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

...



2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



7103 JULIA FORNI BENEDITO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

7103 JULIA FORNI BENEDITO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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



7005 JULIANA MARTINS DE SA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

7005 JULIANA MARTINS DE SA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529
- BILAC - CENTRO - 16210-000

8298 LAIRA FERNANDA DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

7810 NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

1900 RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

8345 ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE PASSAGEM		VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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



8417 SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

8417 SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

...



GUSTAVO JOAO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



LIVIA BARDUCCI DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

GUSTAVO JOAO DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

LIVIA BARDUCCI DA SILVA

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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



PAULINI DA SILVA RAYMUNDO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____



GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

PAULINI DA SILVA RAYMUNDO

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

PONTO DE ENTREGA: BILAC - RUA SETE DE SETEMBRO - 529 - BILAC - CENTRO - 16210-000

GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES

Pedido Nº 50118 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

BILAC

De 01/08/2024 até 31/08/2024

QTDE	PASSAGEM	VALOR
1	VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	124,01
Total Fornecido:		124,01

Recebi de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL à quantidade de vales transporte acima relacionada, para minha utilização no mês referido.Autorizo a empresa a descontar de meus vencimentos o valor dos vales fornecidos até o limite de 06 % do meu salário.

Ass: _____ Data: ____ / ____ / ____

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

Emissão: 13/09/2024 14:57

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081027541014921443850009498470000272822

BENEFICIARIO:

BENEFICIOS UPS LTDA

NOME FANTASIA:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

BENEFICIARIO FINAL:

BENEFICIOS UPS LTDA

CNPJ: 17.359.884/0001-78

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 92.001

DATA DE VENCIMENTO 22/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.728,22

VALOR COBRADO 2.728,22

NR.AUTENTICACAO 0.9F1.1B6.09C.C95.086

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

RCO BRADESCO S.A.

23792373044101129123894027642902898450000288578

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.002

DATA DE VENCIMENTO 20/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.885,78

VALOR COBRADO 2.885,78

NR.AUTENTICACAO 8.6D5.CC7.31D.EE7.54F

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA		DANFE		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA																							
 RUA FRANCISCO COLNAGHI, 50 - PARQUE INDUSTRIAL - CEP:16306-540 - PENAPOLIS - SP TEL: (18)3652-5599 www.comprecafe.com.br financeiro@comprecafe.com.br		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		1		CHAVE DE ACESSO 3524 0913 3374 2400 0198 5500 0000 0617 6015 3966 3790		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora																					
NATUREZA DE OPERAÇÃO		VENDA DE MERCADORIAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241971110585 05/09/2024 15:55:18																					
521049226110						CNPJ / CPF 13.337.424/0001-98																							
DESTINATÁRIO / REMETENTE		NOME / RAZÃO SOCIAL		ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 05/09/2024																					
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		JARDIM ARIANO		CEP 16400-400		DATA SAÍDA / ENTRADA 05/09/2024																					
AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		MUNICÍPIO		FONE / FAX (14)99143-3762		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 15:54:51																					
LINS																													
FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO																					
DADOS DA FATURA		61760		400,00		0,00		400,00																					
DUPLICATAS		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR		Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR											
001		30/09/2024		400,00																									
CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS																	
200,00		36,00		0,00		0,00		132,10		400,00																			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA																			
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		400,00																			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF																	
ENDEREÇO		9 - SEM FRETE								UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL																	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO																			
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS		CÓDIGO DO PROD. / SERV.		DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM / SH		CST		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		DESCONTO		BASE CÁLC. ICMS		VALOR ICMS		VALOR IPI		ALÍQUOTAS	
100008		CAPPUCCHINO COMPRA CAFE 1 KG		Ped:R-48908 Item:1Vlr.Aprox. Tributos: R\$62,9(13,45% FONTE: IBPT)		21011200		000		5102		KG		4,00		50,00		200,00		0,00		200,00		36,00		0,00		18,00 0,00	
100012		CHOCOLATE COMPRA CAFE 1KG		Ped:R-48908 Item:2Vlr.Aprox. Tributos: R\$69,2(16,6% FONTE: IBPT)		18069000		060		5405		KG		4,00		50,00		200,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00 0,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PED: 48908, 48908. VENDEDOR: 8 - BRUNO SILVA DE BRITO. REPRESENTANTE: 8 - BRUNO SILVA DE BRITO. VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R\$60.10(15.02%) MUNICIPAL: R\$0.00(0.00%) ESTADUAL: R\$72.00(18.00%) FONTE: IBPT. Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3 Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal.	RESERVADO AO FISCO

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 05/09/2024 15:55:21 - ygor

(c)Eficaz Sistemas

RECEBEMOS DE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000.061.760 SÉRIE 000
EMISSÃO: 05/09/2024 - DEST.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 400,00		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124204233753021803044001083198550000040000

BENEFICIARIO:

ELF ALIMENTOS

NOME FANTASIA:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

BENEFICIARIO FINAL:

ELF ALIMENTOS

CNPJ: 13.337.424/0001-98

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.003

DATA DE VENCIMENTO 30/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 400,00

VALOR COBRADO 400,00

=====

NR.AUTENTICACAO B.380.596.D19.82C.B68

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de

produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais

habituais agencia, SAC e demais canais de

atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,

outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Central de Atendimento

Central de Atendimento

Consultas, Informações e Serviços Transacionais:

4004-2704 (Regiões Metropolitanas)
0800-701-2714 (Demais Localidades)

Atendimento: de segunda à sexta das 8 às 20h.

SAC

Serviço de Apoio ao Cliente

Reclamações, Sugestões e Informações Gerais:

0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)

Atendimento: 24 horas, 7 dias por semana.

Ouvidoria

Ouvidoria

Elogios, Sugestões ou Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda à sexta, das 8 às 18 horas, exceto feriados.

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52032.055379 68026.546009 9 97780000015270

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/07/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 25/06/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20320553768-2		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 152,70		Valor Documento 152,70
Chave 686903972000000910694000001000SBVP				Início Vigência 24/07/2024	Fim Vigência 23/08/2024		

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52032.055379 68026.546009 9 97780000015270

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/07/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 25/06/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 6	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20320553768-2
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 152,70				Valor do Documento 152,70
Início Vigência 24/07/2024	Final Vigência 23/08/2024	Corretor 482766	Insp. 5388	Rec. Prov.	Comissão Permanência p/ dia		(-)Desconto
Instruções: BOLETO DE COBRANÇA ** ATENCAO SR. CAIXA ** ATE O VENCIMENTO, COBRAR: R\$ 152,70 APOS O VENCIMENTO, ADICIONAR AO PREMIO ACIMA, R\$ 0,00 PARA CADA DIA UTIL DE ATRASO. E PAGAVEL NO BANCO BRADESCO ATE 90 DIAS. BOLETO GERADO ATRAVES DA INTERNET							(-)Outras Deduções
							(+)Multa / Mora
							(+)Acréscimos
Chave 686903972000000910694000001000SBVP							Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL							CPF/CNPJ Pagador 45.349.461/0007-06

Autenticação Mecânica/Ficha de Compensação

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

SEGURO DE VIDA - BILAC
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 07/2024

Nome	Descrição Ceusto	CPF
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	BILAC	16561658809
AGATA CARLA PANINI	BILAC	40026447827
JOSE CARLOS ZAMPIERI	BILAC	14824373840
IZABEL CRISTINA PINATTI	BILAC	10651908833
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	BILAC	16561771885
JAQUELINE SOUZA GAMA	BILAC	48070218851
LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	BILAC	46686756873
SIDNEIA ELLANE CARVALHO ROSSETTO	BILAC	10653033869
MARCELA GONÇALVES JORGE CHAVES	BILAC	31482421810
ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	BILAC	29993292885
JULIANA MARTINS DE SA	BILAC	35538446808
JULIA FORNI BENEDITO	BILAC	46720643878
CLEONICE QUEDEROLI SOARES	BILAC	41818667851
NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	BILAC	47082309821
LAIRA FERNANDA DA SILVA	BILAC	43843080860
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	BILAC	11134154607
SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	BILAC	39037677860
DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	BILAC	22379600899
CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	BILAC	41186848880
GUSTAVO JOAO DA SILVA	BILAC	43459569867
LIVIA BARDUCCI DA SILVA	BILAC	44066255850
PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	BILAC	32784607828
GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	BILAC	45724952890

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

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085203205537968026546009997780000015270

BENEFICIARIO:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

NOME FANTASIA:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

BENEFICIARIO FINAL:

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA

CNPJ: 51.990.695/0001-37

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 92.004

DATA DE VENCIMENTO 15/07/2024

DATA DO PAGAMENTO 20/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 152,70

VALOR COBRADO 152,70

NR.AUTENTICACAO 7.4AC.B94.B80.361.164

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e
RPS Nº 9938, emitido em 01/08/2024

Número da Nota
00009938

Data e Hora de Emissão
01/08/2024 16:08:31

Código de Verificação
LZQF-LFXA



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **14.454.963/0001-70** Inscrição Municipal: **4.396.776-0**
Nome/Razão Social: **SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA**
Endereço: **AV PAULISTA 1636, ANDAR 10 - BELA VISTA - CEP: 01310-200**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS
Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0007-06** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **RUA SETE DE SETEMBRO 529, SALA01 - CENTRO - CEP: 16210-000**
Município: **Bilac** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS
ALUGUEL DE SOFTWARE - mensalidade e cloud
conforme BILAC

PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R\$ 28,09
Referente ao período: agosto de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/09/2024

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 603,87				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	6,04	18,12	3,93
Código do Serviço 02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	603,87	2,90%	17,51	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	IBPT	

OUTRAS INFORMAÇÕES
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9938, emitido em 01/08/2024;
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024;

SISTEMA SISQUAL - BILAC
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 08/2024

Nome	Descrição Custo	CPF
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	BILAC	1656165880
AGATA CARLA PANINI	BILAC	4002644782
JOSE CARLOS ZAMPIERI	BILAC	1482437384
IZABEL CRISTINA PINATTI	BILAC	1065190883
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	BILAC	1656177188
JAQUELINE SOUZA GAMA	BILAC	4807021885
LORENA FERNANDA BENICIO SANT'ANA	BILAC	4668675687
SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	BILAC	1065303386
ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	BILAC	2999329288
JULIANA MARTINS DE SA	BILAC	3553844680
JULIA FORNI BENEDITO	BILAC	4672064387
CLEONICE QUEDEROLI SOARES	BILAC	4181866785
NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	BILAC	4708230982
LAIRA FERNANDA DA SILVA	BILAC	4384308086
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	BILAC	1113415460
SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	BILAC	3903767786
DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	BILAC	2237960089
CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	BILAC	4118684888
GUSTAVO JOAO DA SILVA	BILAC	4345956986
LIVIA BARDUCCI DA SILVA	BILAC	4406625585
PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	BILAC	3278460782
GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	BILAC	4572495289
LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	BILAC	2943082082

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

**DEMONSTRATIVO DA SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA
REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	356,13
PIACATU	9	139,35
GABRIEL MONTEIRO	7	108,39
TOTAL	37	603,87

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3382110185984651
21/10/2024 10:22:5721/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:58
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082059854730373744260008198430000057578

BENEFICIARIO:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

NOME FANTASIA:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

BENEFICIARIO FINAL:

SISQUAL WORKFORCE M LTDA

CNPJ: 14.454.963/0001-70

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 91.802

DATA DE VENCIMENTO 18/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 18/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 575,78

VALOR COBRADO 575,78

NR.AUTENTICACAO 7.030.583.4FD.7FE.8E4

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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

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

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:47
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	356,13

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	8.306.F8E.CF5.996.0BE
-----------------	-----------------------

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

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3152246	3357153
Data da emissão da nota	14/08/2024 20:58:37
Data do fato gerador	14/08/2024 15:56:59
Código de verificação	ATZ0-ITOLF

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual:
Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: N° Sra. da Salete CEP: 88813325
Município: CRICIÚMA UF: SC
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400
Município: LINS País: UF: SP
E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 8/2024.	1.107,24	1	1.107,24	1.107,24 x	2,00 =	22,14

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

VENCIMENTOS: (10/09/2024 - 1.107,24) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 1.107,24			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.107,24	

Código do serviço:
0103 / Processamento de dados e congêneres.

Valor das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00	1.107,24	2,00	22,14

OUTRAS INFORMAÇÕES

Contrato(s) (190860) renovado na competência 8/2024 e aplicado o reajuste conforme clausula contratual.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRICIÚMA
SECRETARIA DO SISTEMA ECONÔMICO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
3152247	3357154
Data da emissão da nota	14/08/2024 20:58:37
Data do fato gerador	14/08/2024 15:56:59
Código de verificação	KZ7S-TT7EU

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 00910509001305 Inscrição Municipal: 48.563 Telefone: ((**0x) x11)-5047
Nome/Razão Social: THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO Inscrição Estadual:
Endereço: Av. Centenário Número: 7405 Bairro: Nª Sra. da Salete CEP: 88813325
Município: CRICIÚMA UF: SC
E-mail: faturamento@dominiosistemas.com.br Site: www.dominiosistemas.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: Avenida José Ariano Rodrigues, Número: 303 Bairro: Jardim Ariano CEP: 16400-400
Município: LINS País: UF: SP
E-mail: financeiro@ahbb.org.br Telefone: (1**43) 5325-198

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base de cálculo	(%)	ISS
Dominio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 8/2024.	2.609,10	1	2.609,10	2.609,10 x	2,00 =	52,18

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

VENCIMENTOS: (10/09/2024 - 2.609,10) OBSERVAÇÃO: (Valor dos tributos incidentes (Lei nº 12.741/2012) R\$0,00.)

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP R\$ 16,96	COFINS R\$ 78,27	INSS R\$ 0,00	IR R\$ 0,00	CSLL R\$ 26,09
VALOR BRUTO DA NOTA = R\$ 2.609,10			VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 2.487,78	

Código do serviço:
0107 / Suporte técnico em informática inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

Valor das Deduções(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor ISS(R\$)
0,00	2.609,10	2,00	52,18

OUTRAS INFORMAÇÕES

SISTEMA DOMÍNIO - BILAC
RELAÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
COMPETÊNCIA: 08/2024

Nome	Descrição Ccusto	CPF
RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	BILAC	1656165880
AGATA CARLA PANINI	BILAC	4002644782
JOSE CARLOS ZAMPIERI	BILAC	1482437384
IZABEL CRISTINA PINATTI	BILAC	1065190883
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	BILAC	1656177188
JAQUELINE SOUZA GAMA	BILAC	4807021885
LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	BILAC	4668675687
SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	BILAC	1065303386
ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	BILAC	2999329288
JULIANA MARTINS DE SA	BILAC	3553844680
JULIA FORNI BENEDITO	BILAC	4672064387
CLEONICE QUEDEROLI SOARES	BILAC	4181866785
NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	BILAC	4708230982
LAIRA FERNANDA DA SILVA	BILAC	4384308086
ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	BILAC	1113415460
SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	BILAC	3903767786
DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	BILAC	2237960089
CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	BILAC	4118684888
GUSTAVO JOAO DA SILVA	BILAC	4345956986
LIVIA BARDUCCI DA SILVA	BILAC	4406625585
PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	BILAC	3278460782
GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	BILAC	4572495289
LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	BILAC	2943082082

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

**DEMONSTRATIVO DA THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO
REFERENTE A AGOSTO/2024**

CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	23	72,26
PIACATU	9	28,27
GABRIEL MONTEIRO	7	21,99
GARÇA HSL	189	593,75
GARÇA MÉDIA	154	443,80
GARÇA UTI	40	125,66
TABOÃO UMTS	277	870,21
ITÁPOLIS	30	94,25
LOUVEIRA	106	333,00
SANTA CASA ANNA CINTRA	282	885,91
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	53	166,50
TOTAL	1.170	3.675,60

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

www.ahbb.org.br

contato@ahbb.org.br

14 34075066

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

CEP 17402-064



Consultas - Emissão de comprovantes

G3360911248768631
09/10/2024 11:26:4309/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101118403177898350000110724
BENEFICIARIO:
THOMSON REUTERS BRAS
NOME FANTASIA:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
BENEFICIARIO FINAL:
THOMSON REUTERS BRAS
CNPJ: 00.910.509/0013-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.003
DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.107,24
VALOR COBRADO 1.107,24
=====

NR.AUTENTICACAO 9.4EE.CCF.921.43C.2EC
=====

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

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

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

09/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 11:26:44
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101118403334198350000248778

BENEFICIARIO:

THOMSON REUTERS BRAS

NOME FANTASIA:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

BENEFICIARIO FINAL:

THOMSON REUTERS BRAS

CNPJ: 00.910.509/0013-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 91.006

DATA DE VENCIMENTO 10/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 10/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

NR. AUTENTICACAO 4.5FF.4F1.FF6.76A.FEF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

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

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:47
306203062 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	72,26

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	F.CF9.DDE.FC4.4E4.ACD
-----------------	-----------------------

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

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:57:34
306203062 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	45.643,52

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723

=====

NR. AUTENTICACAO	A.3C5.762.636.A42.4F9
------------------	-----------------------

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

Ação Trabalhista - Rito Ordinário **0010273-78.2017.5.15.0073**

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 12/03/2017

Valor da causa: R\$ 80.000,00

Partes:

AUTOR: VINICIUS PANINI DUARTE

ADVOGADO: GIANFRANCESCO GALVANI

ADVOGADO: ALINE FURLANETI GARCIA

ADVOGADO: FELIPE DE LIMA YANASE

RÉU: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI

ADVOGADO: EDUARDO HORITA ALONSO

PERITO: EDELVIO SEBASTIAO TORQUATO

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

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0010273-78.2017.5.15.0073

Em 24 de março de 2021, sob a direção do Exmo(a). Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, Coordenador do CEJUSC-JT do núcleo de Araçatuba, e mediação do(a) servidor (a) LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO, realizou-se a sessão virtual de mediação, através da ferramenta Google Meet, relativa a Ação Trabalhista - Rito Ordinário número 0010273-78.2017.5.15.0073, ajuizada por VINICIUS PANINI DUARTE em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 09h35min, deu-se início a sessão

Presente o reclamante, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). FELIPE DE LIMA YANASE, OAB nº 379646/SP.

Presente o preposto do reclamado, Sr(a). Alex Sandro Fernandes, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). DANIELLY MAIRE OLIVEIRA DA COSTA, OAB nº 346924/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido devido ao reclamante: R\$45.518,81
- Quantidade de parcelas: 57, sendo
- da 1ª. a 56ª parcela no valor de R\$800,00 cada;
- a 57ª parcela no valor de R\$718,81 cada;
- Dia do pagamento: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: abril de 2.021

A partir dos parâmetros acima fixados, a parte reclamada pagará a obrigação pecuniária, no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, através de depósito bancário na conta-corrente do i. patrono da parte reclamante ou da pessoa jurídica por ele constituída, conforme dados que são informados diretamente à reclamada, neste ato.

Deverá(ão) o(s) credor(s) noticiar(em) nos autos o descumprimento do acordo, até oito dias após o vencimento de cada parcela avençada, sob pena de preclusão. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

O acordo não abarca o valor do FGTS que será depositado em conta vinculado, devendo a parte reclamada comprovar nos autos os depósitos realizados.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 25% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data

do efetivo pagamento, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a decisão de liquidação.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Nos termos do artigo 12-A da lei 7.713, de 22 de dezembro de 1988, em harmonia com a Instrução Normativa RFB 1.500, de 29 de outubro de 2014, não há imposto de renda a ser retido na fonte e recolhido aos cofres públicos.

Fixo os honorários contábeis em favor do perito EDELVIO SEBASTIÃO TORQUATO, no valor de R\$2.000,00, que deverão ser pagos pela reclamada.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$600,00, em 10/11/2020, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada.

O(s) pagamento(s) acima especificado(s) deverá(ão) ser comprovado(s) no prazo de trinta dias após o vencimento do crédito integral do reclamante, salvo os honorários periciais, se houverem, que serão comprovados no prazo de sessenta dias desta data.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Ao final da sessão, este termo de audiência foi apresentado a todos que participaram da mediação virtual, através da ferramenta de apresentação do Google Meet. Após facultada a leitura do instrumento, instados, todos manifestaram concordância com os seus termos, sendo encerrada a mediação virtual, como nossos agradecimentos.

Nada mais.

CLOVIS VICTORIO JUNIOR

Juiz do Trabalho Coordenador do **CEJUSC-JT**

Núcleo de Araçatuba

Ata redigida por LUIZ ANTONIO SOARES DO NASCIMENTO.

Conheça o aplicativo Justiça do Trabalho Eletrônica - JTe, desenvolvido pelo Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região e integrado aos sistemas judiciais da 15ª Região. Por meio dele, será possível acompanhar o andamento das pautas de audiência, iniciar chat com outros usuários da ferramenta, verificar a tramitação, consultar decisões e sentenças e até selecionar processos favoritos para recebimento de notificações acerca da movimentação. O aplicativo está

disponível tanto para iphone quanto para android, podendo ser baixado nas lojas apple store e google play. Por fim, é importante esclarecer que essas consultas possuem caráter meramente informativo, não substituindo as intimações realizadas no PJe, nem ocasionando início da contagem de prazos processuais."

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



Assinado eletronicamente por: CLOVIS VICTORIO JUNIOR - Juntado em: 24/03/2021 12:08:51 - a83e6ce
<https://pje.trt15.jus.br/pjekz/validacao/21032411272070700000148409928?instancia=1>
Número do processo: 0010273-78.2017.5.15.0073
Número do documento: 21032411272070700000148409928

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:47
306203062 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	556.790.000.008.638
VALOR TOTAL	800,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: FELIPE DE LIMA YANASE	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 8.638-X
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	5.BD1.E5D.B58.6F4.005
-----------------	-----------------------

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011385-82.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 16/10/2017

Valor da causa: R\$ 80.132,61

Partes:

AUTOR: DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI - CPF: 038.847.058-57

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

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

CEJUSC ARAÇATUBA - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011385-82.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011385-82.2017.5.15.0073 ajuizada por DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 14h44min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exequente *DEOLINDA FERNANDES TOMAZINI*, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). SILVANA TURI DEL NERY CARLI, OAB nº 89177.

Presente o preposto do(a) executado(a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 59.664,52
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 8.873,27
- Quantidade de parcelas: 104 parcelas, sendo:
 - 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
 - 85 parcelas no valor de R\$ 714,28
 - 01 parcela no valor de R\$ 145,73
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

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

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados da seguinte forma: o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados

diretamente à reclamada neste ato; da 19ª parcela (24/03/2020) à 50ª parcela (24/10/2022) serão descontados os honorários assistenciais no valor de R\$ 285,71 sendo este valor depositado na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato e o valor remanescente (R\$ 428,57) na conta poupança da reclamante. Estes pagamentos serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante no valor integral (R\$ 714,28) da parcela em vigência.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

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



Documento assinado pelo Shodo

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

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

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:47
306203062 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	25/09/2024
NR. DOCUMENTO	176.790.510.005.112
VALOR TOTAL	714,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: DEOLINDA F TOMAZINI	
AGENCIA: 6790-3	CONTA: 510.005.112-0
VARIACAO DA POUPANCA	51
NR. DOCUMENTO	173.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	6.ACC.24B.F75.59E.4F1
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO **RTOrd 0011110-36.2017.5.15.0073**

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 15/08/2017

Valor da causa: R\$ 52.965,88

Partes:

AUTOR: ANA CARINA MENDONCA - CPF: 276.729.498-10

ADVOGADO: SILVANA TURI DEL NERY CARLI - OAB: SP89177

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

ADVOGADO: WALTER JOSE MARTINS GALENTI - OAB: SP0173827

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



CEJUSC BIRIGUI - JT CENTRO JUDICIÁRIO DE MÉTODOS CONSENSUAIS

TERMO DE AUDIÊNCIA RELATIVO AO PROCESSO 0011110-36.2017.5.15.0073

Em 24 de setembro de 2018, na sala de audiência da Vara do Trabalho de Birigui, sob a direção da Exmo. Juiz CLOVIS VICTORIO JUNIOR, com supervisão da Exma. Juíza ROSANA NUBIATO LEAO e mediação do servidor Luiz Antonio Soares do Nascimento, realizou-se audiência relativa a AÇÃO TRABALHISTA - RITO ORDINÁRIO número 0011110-36.2017.5.15.0073 ajuizada por ANA CARINA MENDONCA em face de ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL.

Às 13h51min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Presente o exeqüente ANA CARINA MENDONCA, acompanhado do(a) advogado(a), Dr(a). SILVANA TURI DEL NERY CARLI, OAB nº 89177.

Presente o preposto do(a) executado(a) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, Sr(a). Graziella Bottini Barducci, acompanhado(a) do(a) advogado(a), Dr(a). MARCIO MONTIBELLER LUZ, OAB nº 169928/SP.

CONCILIADOS

Nesta oportunidade as partes conciliam-se nos seguintes termos:

- Valor líquido do acordo: R\$ 39.996,91
- Valor de honorários assistenciais: R\$ 6.138,63
- Quantidade de parcelas: 72 parcelas, sendo:
 - 18 parcelas no valor de R\$ 428,57
 - 53 parcelas no valor de R\$ 714,28
 - 01 parcela no valor de R\$ 564,44
- Dia do pagamento de todas as parcelas: 25 de cada mês
- Mensalmente com início em: 25 de outubro de 2018

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

Os depósitos no(s) valor(es) e data(s) apontada(s) que, não sendo dia útil, será(ão) prorrogada(s) para o primeiro posterior, serão realizados de forma intercalada, sendo o primeiro depósito de R\$ 428,57 de 25 de outubro de 2018 na conta poupança da reclamante cujos dados são informados diretamente à reclamada neste ato; o segundo depósito no valor de R\$ 428,57 de 25 de novembro de 2018



será na conta corrente da patrona da reclamante cujos dados informados diretamente à reclamada neste ato. Estes pagamentos, sucessivos e alternados serão realizados até se completar o valor total dos honorários assistenciais aqui acordados. Uma vez satisfeitos, os depósitos deverão ser realizados somente e exclusivamente na conta da reclamante.

Em caso de atraso ou inadimplência de qualquer uma das parcelas pecuniárias aqui transacionadas, tornam-se exigíveis de imediato todas as parcelas vincendas, se houverem, incidindo sobre todo o saldo devedor a multa de 50% em favor da parte reclamante, além de juros e correção monetária até a data do efetivo pagamento, renunciando, a reclamada, o direito de ser citada na forma do caput do artigo 880 da CLT, prosseguindo a execução com a imediata expropriação patrimonial. Nesta hipótese, desde já requer, a parte reclamante, a execução do julgado até o integral cumprimento das obrigações, devendo o juízo valer-se de todas as ferramentas a sua disposição, inclusive em relação a eventuais responsáveis já incluídos ou a incluir no polo passivo, em razão do descumprimento das obrigações por parte da devedora principal.

Cumpridas as obrigações assumidas por esse instrumento, as partes darão plena e geral quitação recíproca quanto ao objeto da presente ação e do extinto contrato de trabalho.

HOMOLOGO o acordo, nestes termos, para que surta os devidos efeitos.

A reclamada deverá recolher a contribuição previdenciária proporcional a conta de liquidação apresentada pela reclamante, comprovando no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela.

Fica dispensada a intimação da União, nos termos da Portaria 582/2013 do Ministério da Fazenda.

Custas processuais arbitradas no comando decisório, no valor de R\$ 1.000,00, em 09/01/2018, serão devidamente atualizadas e pagas pela reclamada, comprovando nos autos no prazo de sessenta dias após o vencimento da última parcela do acordo.

Deverá a parte reclamante noticiar nos autos o descumprimento do acordo, até quinze dias após o vencimento da última parcela avençada. Inexistindo manifestação, presumir-se-á cumprido o ajuste.

Cumpridas as obrigações, dê-se baixa e arquivem-se os autos.

Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do e. TST.

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

Audiência encerrada às 14:41.

Nada mais.

ROSANA NUBIATO LEAO

Juíza do Trabalho

Ata redigida por Luiz Antonio Soares do Nascimento, Secretário(a) de Audiência.

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

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
f6bd61c	24/09/2018 17:15	<u>Ata da Audiência</u>	Ata da Audiência

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

25/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:48:47
306203062 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA 25/09/2024
NR. DOCUMENTO 176.790.510.194.554
VALOR TOTAL 714,28

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ANA CARINA MENDONCA
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 510.194.554-0
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.000.036.723
=====

NR.AUTENTICACAO E.4BC.1BC.FF6.25B.E79
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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



Guia de Regularização de Débitos do FGTS - GRDE

0800.7260104 - Suporte Empresarial

85820000035 0 78090240240 7 93000122314 2 53494610001 9

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS, 50
WILLIAMS GARCA SP
17402-064

Tipo de Inscrição:	1
CNPJ/CEVCPF:	45349461/0001-02
Código de Lançamento:	160
Número da Guia:	001
Data de Validade:	30/09/2024
Total a Recolher:	3.578,09

DISCRIMINATIVO DE DÉBITOS

PARCELAMENTO DE DÉBITOS DO FGTS: 2014002798

AÇÃO DE EXECUÇÃO FISCAL: 0000955672013403

INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA DO FGTS: FGSP201300297

NOTIFICAÇÃO FISCAL (NFGC): 506569608

COMARCA: 6107ARACATUBA

INSCRITO EM: 08/02/2013

LAVRADA EM: 05/12/2011

AJUIZADO EM: 21/03/2013

ENCARGOS/HONORÁRIOS: 10 %

Contribuição Social / Diferenças de Encargos

Competência	Cód. Rec.	Contribuição Social	Encargos	Total
11/2010	728		11,78	11,78
11/2010	728		18,39	18,39
11/2010	728		633,55	633,55
11/2010	728		238,25	238,25
11/2010	728		742,66	742,66
12/2010	728		274,53	274,53
12/2010	728		31,74	31,74
12/2010	728		11,77	11,77
12/2010	728		772,10	772,10
12/2010	728		285,38	285,38
12/2010	728		557,94	557,94

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

Sr. Empregador,

O valor a recolher, incluídos os encargos, conforme legislação vigente, está atualizado para a data de validade da guia.

- As diferenças apresentadas são débitos para com o FGTS apurados quando de recolhimentos efetuados fora do prazo ou a menor.

- Para recolhimento dos valores constantes desta guia deverá ser observada a circunscrição regional onde está sediado o estabelecimento, exceto os empregadores que o efetuam de forma centralizada.

- Não será necessário o encaminhamento de individualização para os valores constantes desta guia.

- A emissão desta guia para pagamento do débito acima identificado/descrito não implica o aceite do valor nem a liquidação do débito, não se constituindo transação ou acordo, tácito ou expresso. A comprovação da liquidação total da dívida somente se dará por manifestação expressa do Agente Operador do FGTS.

Esta guia não poderá ser quitada após a data de validade

CNPJ/CEVCPF 45349461/0001-02	Código de Lançamento 160	Número da Guia 001	Data de Validade 30/09/2024	Total a Recolher 3.578,09
---------------------------------	-----------------------------	-----------------------	--------------------------------	------------------------------

85820000035 0 78090240240 7 93000122314 2 53494610001 9



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 16.11.01
3062703062 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL

AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

Convenio	FGTS BR ARREC.GRDE NOVO	
Codigo de Barras	85820000035-0	78090240240-7
	93000122314-2	53494610001-9
Data do pagamento		25/09/2024
CNPJ/CEI		45349461/0001-02
COMPETENCIA		001
CODIGO RECOLHIMENTO		160
VENCIMENTO		30/09/2024
VALOR DEPOSITO		3.578,09
Valor Total		3.578,09

DOCUMENTO: 092501

AUTENTICACAO SISBB: 6.8B8.30E.2C9.57C.627

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

RECEBOS DE M.R. REBELATO E CIA LTDA OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000003977 SÉRIE 001
EMISSION: 10/09/2024 - DEST./REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 1.341,06		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	

IDENTIFICACAO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA 0 - ENTRADA 1 - SAIDA Nº 000003977 fl. 1 / 4 SÉRIE 001	
M R REBELATO E CIA LTDA  RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP:16210-000 - BILAC - SP TEL:			
NATUREZA DE OPERACAO		CHAVE DE ACESSO 3524 0933 3446 0000 0126 5500 1000 0039 7711 6616 4570	
5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRICAO ESTADUAL		PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 13524201010210 10/09/2024 09:26:14	
213018908116		CNPJ/CPF 33.344.600/0001-26	
DESTINATARIO / REMETENTE			

RAZAO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	10/09/2024
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAIDA / ENTRADA
R. SETE DE SETEMBRO, 529		CENTRO	10/09/2024
MUNICIPIO		UF	HORA DA SAIDA
BILAC		SP	09:25:57
CÁLCULO DO IMPOSTO			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
178,66	30,37	0,00	0,00	592,14	1.344,51
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DISP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	3,45	0,00	0,00	1.341,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
RAZAO SOCIAL		9 - SEM FRETE				
ENDERECO		MUNICIPIO			UF	INSCRICAO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
250	VOLUMES			250,860	250,860	

CODIGO DO PROD. SERV.	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALICOTAS ICMS	ALICOTAS IPI
7896069546480	ACAFRAO EM PO SIAMAR 40GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,18 (17,41%) - Nacional: R\$ 0,91 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,22 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09103000	000	5929	UN/1	2,000	3,39	6,78	0,00	6,78	1,22	0,00	18,00	0,00
60001250	BERINJELA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,87 (17,41%) - Nacional: R\$ 0,68 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,90 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07093000	040	5929	KG/1	2,290	2,19	5,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891043050608	GELAT. DR. OETKER 20GR MORANGO Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,62 (29,24%) - Nacional: R\$ 1,20 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,61 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21089025	000	5929	UN/1	5,000	1,79	8,95	0,00	8,95	1,61	0,00	18,00	0,00
7898205789443	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR PADRE NOSSO Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,49 (24,51%) - Nacional: R\$ 1,37 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,35 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	3,000	3,39	10,17	0,00	5,93	0,71	0,00	12,00	0,00
7896069547531	OREGANO SIAMAR 50GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,95 (17,05%) - Nacional: R\$ 0,75 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,01 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	12119010	000	5929	UN/1	1,000	5,60	5,60	0,00	5,60	1,01	0,00	18,00	0,00
7896205789405	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR ESPAGUETE Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,66 (24,51%) - Nacional: R\$ 0,91 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,90 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	2,000	3,39	6,78	0,00	3,95	0,47	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMACOES COMPLEMENTARES		
NFCe Ref: (3524 0833 3446 0000 0126 6530 7000 0467 1710 0078 5469), (3524 0833 3446 0000 0126 6530 7000 0468 9810 0078 8852), (3524 0833 3446 0000 0126 6530 7000 0469 3810 0078 9724) Contabil: 1.341,06 Base Icms: 178,66 ICMS: 30,37 Complemento: 642,41 ECF: 307 / Cupom: 78546 / Data: 08/08/2024 ECF: 307 / Cupom: 78885 / Data: 20/08/2024 ECF: 307 / Cupom: 78972 / Data: 23/08/2024 DESCONTO: 3,45 - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015 Pagamento : Entidade: BOLETO Pare: 1 Venc: 25/09/2024 Valor: 1341,06 Total dos Tributos: Importado: R\$ 269,89- Nacional: R\$ 180,03- Estadual: R\$ 142,22- Municipal:		
DATA - HORA DA IMPRESSAO: 10/09/2024 09:27:01 - PAULO		Desenvolvido por Intersolid Software - www.intersolid.com.br

M R REBELATO E CIA LTDA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000003977 fl. 2 / 4
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0933 3446 0000 0126 5500 1000 0039 7711 6616 4570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13524201010210 10/09/2024 09:26:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

213018908116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPE

33.344.600/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS	VALOR IPI
00000970	CENOURA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,38 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,42 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07061000	040	5929	KG/1	3,055	3,09	9,44	1,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001175	BATATA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,51 (17,41%) - Nacional: R\$ 2,71 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,63 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07019000	040	5929	KG/1	3,060	6,59	20,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897517206086	MOLHO TOM FUGINI 300GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,68 (21,6%) - Nacional: R\$ 1,67 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21032010	060	5929	UN/1	8,000	1,55	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00003162	CEBOLINHA MACO Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,92 (17,41%) - Nacional: R\$ 2,26 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,02 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099900	040	5929	UN/1	3,000	5,59	16,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789606269961	ARROZ SOLITO 5KG TP1 Total dos Tributos: Importado: R\$ 10,35 (17,76%) - Nacional: R\$ 7,84 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,49 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063021	040	5929	UN/1	2,000	29,15	58,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7891048050606	GELAT. DR. OETKER 20GR ABACAXI Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,62 (29,24%) - Nacional: R\$ 1,20 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,61 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21069029	000	5929	UN/1	5,000	1,79	8,95	0,00	8,95	1,61	0,00	18,00	0,00
7891098036494	CHA LEAO 250GR MATE Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,39 (19,1%) - Nacional: R\$ 5,91 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09030090	060	5929	UN/1	6,000	7,32	43,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898994084518	MILHO VERDE PEROLA 5UN Total dos Tributos: Importado: R\$ 5,36 (17,41%) - Nacional: R\$ 4,14 (13,45%) - Estadual: R\$ 5,54 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099919	040	5929	UN/1	4,000	7,70	30,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896063549023	CHIMICHURRI SIAMAR 15GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 38,76 (21,2%) - Nacional: R\$ 24,59 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21039021	060	5929	UN/1	53,000	3,45	182,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001243	BETERRABA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,36 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,05 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,40 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07069000	040	5929	KG/1	2,055	3,79	7,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7897005102401	COLORIFICO KININO 1,010KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,97 (18,43%) - Nacional: R\$ 2,16 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	32030030	000	5929	UN/1	1,000	16,09	16,09	0,00	16,09	2,90	0,00	18,00	0,00
00001267	CHUCHU KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,98 (17,41%) - Nacional: R\$ 0,76 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,01 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099990	040	5929	KG/1	2,120	2,65	5,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896811200042	CAFE SABORIAL 500GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 33,18 (21,7%) - Nacional: R\$ 20,57 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	09012100	060	5929	UN/1	10,000	15,29	152,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000349062	ACUCAR SANTA ISABEL 5KG CRISTAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 17,12 (23,79%) - Nacional: R\$ 9,68 (13,45%) - Estadual: R\$ 12,95 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	020	5929	UN/1	4,000	17,99	71,96	0,00	27,99	5,04	0,00	18,00	0,00
7898247780287	OLEO SOJA VITALIV 900ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,77 (24,5%) - Nacional: R\$ 2,62 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15079011	060	5929	UN/1	3,000	6,49	19,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002639	SALSINHA MACO Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,19 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,69 (13,45%) - Estadual: R\$ 2,27 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099990	040	5929	UN/1	3,000	4,20	12,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR:

M R REBELATO E CIA LTDA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 000003977 fl. 3 / 4
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3524 0933 3446 0000 0126 5500 1000 0039 7711 6616 4570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5929 - VENDA MERC. COM CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13524201010210 10/09/2024 09:26:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

213018908116

CNPJ / CPF

33.344.600/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
7896003703245	BISC. MARILAN 350GR AGUA SAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 7,07 (19,79%) - Nacional: R\$ 4,80 (13,45%) - Estadual: R\$ 6,43 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	6,000	5,95	35,70	0,00	13,88	2,50	0,00	18,00 0,00
7896185312716	LEITE SHEFA INTEGRAL 1LT TP Total dos Tributos: Importado: R\$ 15,28 (23,41%) - Nacional: R\$ 8,86 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04012010	060	5929	UN/1	12,000	5,49	65,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00000970	CENOURA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,33 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,03 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,38 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07061000	040	5929	KG/1	3,200	2,99	9,57	1,92	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896205789405	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR ESPAGUETE Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,66 (24,51%) - Nacional: R\$ 0,91 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,90 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	2,000	3,39	6,78	0,00	3,95	0,47	0,00	12,00 0,00
7896205789443	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR PADRE NOSSO Total dos Tributos: Importado: R\$ 6,65 (24,51%) - Nacional: R\$ 3,65 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,61 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	8,000	3,39	27,12	0,00	15,82	1,90	0,00	12,00 0,00
7891032014621	MOLHO TOM. OLE TRAD 300GR SACHE Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,01 (21,6%) - Nacional: R\$ 1,25 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21032010	060	5929	UN/1	6,000	1,55	9,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7898931583715	COADOR CABO DE ESPAGUETE G Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,32 (21,05%) - Nacional: R\$ 0,84 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,13 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	63079090	000	5929	UN/1	1,000	6,25	6,25	0,00	6,25	1,12	0,00	18,00 0,00
7898247780297	OLEO SOJA VITALIV 900ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,77 (24,5%) - Nacional: R\$ 2,62 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15079010	060	5929	UN/1	3,000	6,49	19,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00001175	BATATA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 5,27 (17,41%) - Nacional: R\$ 4,07 (13,45%) - Estadual: R\$ 5,45 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07019000	040	5929	KG/1	4,045	7,48	30,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896003703139	BISC. MARILAN 350GR LEITE Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	5,99	59,90	0,00	23,30	4,19	0,00	18,00 0,00
7897005103798	SAL KININO 1KG MOIDO IODADO Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,84 (10,68%) - Nacional: R\$ 0,47 (7,85%) - Estadual: R\$ 0,79 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	25010020	020	5929	UN/1	2,000	2,98	5,96	0,00	2,32	0,42	0,00	18,00 0,00
7896069549023	CHIMICHURRI SIAMAR 15GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,93 (21,2%) - Nacional: R\$ 1,86 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21039020	060	5929	UN/1	4,000	3,45	13,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00001168	CEBOLA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,87 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,29 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,72 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07031010	040	5929	KG/1	3,100	3,09	9,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896069547531	OREGANO SIAMAR 50GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,95 (17,05%) - Nacional: R\$ 0,75 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,01 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	12119010	000	5929	UN/1	1,000	5,60	5,60	0,00	5,60	1,01	0,00	18,00 0,00
7896003703245	BISC. MARILAN 350GR AGUA SAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 11,85 (19,79%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,78 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	10,000	5,99	59,90	0,00	23,30	4,19	0,00	18,00 0,00
00001243	BETERRABA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,01 (17,41%) - Nacional: R\$ 2,33 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,11 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07069000	040	5929	KG/1	4,070	4,25	17,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

REDEPAS
São João

RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO -
CEP 16210-000 - BILAC - SP
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000003977 fl. 4 /4
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3524 0933 3446 0000 0126 5500 1000 0039 7711 6616 4570

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL
213018908116

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT
1352420101

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
0210 10/09/2024 09:26:14

CNPJ / CPE
33.344.600/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	POTAN
00000987	ABOBORA PAULISTA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,57 (17,41%) - Nacional: R\$ 5,07 (13,45%) - Estadual: R\$ 6,79 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099300	040	5929	KG/1	9,695	3,89	37,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001359	REPOLHO VERDE KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,80 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,39 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,86 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07049000	040	5929	KG/1	4,155	2,49	10,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001250	BERINJELA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 2,49 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,92 (13,45%) - Estadual: R\$ 2,57 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07093000	040	5929	KG/1	4,775	2,99	14,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896086420138	ARROZ PATEKO 1KG INTEGR. Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,48 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,14 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,53 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10062020	040	5929	UN/1	1,000	8,49	8,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001267	CHUCHU KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,53 (17,41%) - Nacional: R\$ 2,72 (13,45%) - Estadual: R\$ 3,65 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099990	040	5929	KG/1	5,075	3,99	20,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00028400	VAGEM MACO Total dos Tributos: Importado: R\$ 10,43 (17,41%) - Nacional: R\$ 8,06 (13,45%) - Estadual: R\$ 10,79 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07089000	040	5929	UN/1	8,000	7,49	59,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00001076	QUIABO KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,98 (17,41%) - Nacional: R\$ 6,94 (13,45%) - Estadual: R\$ 9,29 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099990	040	5929	KG/1	5,165	9,99	51,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898994084518	MILHO VERDE PEROLA SUN Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,04 (17,41%) - Nacional: R\$ 6,21 (13,45%) - Estadual: R\$ 8,32 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099910	040	5929	UN/1	6,000	7,70	46,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RS 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.



CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ESTE DOCUMENTO NÃO TEM VALOR FISCAL E É UMA SIMPLES REPRESENTAÇÃO
DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SÉRIE	1	NÚMERO DA NOTA FISCAL	3977	EMIÇÃO	10/09/2024	CHAVE DE ACESSO	35240933344600000126550010000039771166164570
-------	---	-----------------------	------	--------	------------	-----------------	--

EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	M. R. REBELATO E CIA LTDA	CNPJ/CPF	33.344.600/0001-26
ENDEREÇO	RUA 18 DE ABRIL n°:450	BAIRRO	MONTE SIAO
MUNICÍPIO	BILAC	CEP	16.210-000
TELEFONE	(XX18)3605-1149	ESTADO	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	213018908116		

REMETENTE / DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	R. SETE DE SETEMBRO n°:529	BAIRRO	CENTRO
MUNICÍPIO	BILAC	CEP	
TELEFONE		ESTADO	SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO		

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGÃO	35	AMBIENTE	AMBIENTE DE HOMOLOGAÇÃO	DATA E HORÁRIO DO EVENTO	12/09/2024 16:02:18
EVENO	110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO	Carta de Correção	SEQUÊNCIA DO EVENTO	1
STATUS	135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	VERSÃO DO EVENTO	1.00	PROTOCOLO	135242036326586

CORREÇÃO

INFORMACOES COMPLEMENTARES :

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac
Recurso Municipal

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é definida no § 1º do art. 7º do Convênio SINIEF s/n de 1970 e fica permitida sua utilização para regularização de erro ocorrido na emissão do documento fiscal desde que o erro não esteja relacionado com:

- as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
- a correção de dados cadastrais que implique em mudança do remetente ou do destinatário;
- a data de emissão ou de saída.

* É de obrigatoriedade do emissor e destinatário armazenarem o xml referente a Carta de Correção.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790168079425500000502000258406598500000134106

BENEFICIARIO:

M R REBELATO CIA LTDA

NOME FANTASIA:

M R REBELATO CIA LTDA

CNPJ: 33.344.600/0001-26

BENEFICIARIO FINAL:

M R REBELATO E CIA LTDA

CNPJ: 33.344.600/0001-26

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 92.502

DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 25/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.341,06

VALOR COBRADO 1.341,06

NR.AUTENTICACAO 7.B87.C54.5D5.821.6CF

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



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

Número da Nota
414

Data de Emissão
30/09/2024

Data e Hora da
Competência
30/09/2024 às 11:16:17

Código de Verificação
6261-5166-3678

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CNPJ 44.916.652/0001-46

Cód. Mobiliário 111076

Insc. Mun. 111076

Nome SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA

RG/IE 419185826112

Logradouro RUA-GENERAL MILTON FERNANDES DE MELLO

Número 1159

Bairro CHACARA FLORA

CEP 16402-340

Município LINS

UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional

Telefones (14)3522-3077

E-Mail's SILVANA.TAKADA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02

RG/IE ISENT0

Inscrição Mun. 104244

Cód. Mobiliário 104244

Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail jvalentim@ahbb.org.br;

Telefone contabilidade@ahbb.org.br

Inf. Comp.

Logradouro AVENIDA. --JOSE ARIANO RODRIGUES

Número 303

Bairro JARDIM ARIANO

CEP 16400-400

Município LINS

UF SP

Complemento SALA 03

País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
40	SERVIÇO DE MEDICINA OCUPACIONAL	1.178,0000	1,00	0,00	0,00	1.178,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.178,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente aos Serviços de Medicina Ocupacional do Mês de Agosto/2024
Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac
Recurso Municipal

DADOS BANCÁRIO:
BANCO DO BRASIL
AGENCIA:0058-2
C/C:95995-2
PIX:CNPJ.44.916.652/0001-46

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.178,00

Atividade

8219999-Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anterior

Item da Lista / LCF 116/2003

17.02-DATILOGRAFIA, DIGITACAO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EMGERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRAESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

Operação

Dedução de Materiais/Equipamentos

Responsável pelo imposto

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Não

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Aliquota (%)

Base de Cálculo (R\$)

Vir. Total das Deduções (R\$)

Vir. Total Retido (R\$)

Vir. do ISS (R\$)

2,0100

1.178,00

0,00

0,00

23,68

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:03:49
306203062 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	550.058.000.095.995
VALOR TOTAL	1.178,00

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SEGLINE S S TRABALHO LTDA
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 95.995-2
NR. DOCUMENTO 553.062.000.036.723
=====

NR. AUTENTICACAO	4.9AB.14A.40F.46B.C47
------------------	-----------------------

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

30/09/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:58:47
306203062 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/09/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	33.848,04

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	8.597.A4D.E9E.472.902
-----------------	-----------------------

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

	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA R JOAO COSTA MARTIN DISTR INDUSTRIAL BAURU 08007099000		1-65 UF: SP CEP: 17034-480 N° 3511	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	 CHAVE DE ACESSO 3524 0835 8204 4800 9516 5562 9000 0035 1118 4389 7664
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda prod. estabelecimento		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209072186110		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135241887800450 2024-08-28T08:41-04-03:00	
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ		35.820.448/0095-16	

NOME/RAZÃO SOCIAL									
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D									
ENDEREÇO		Nº		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES		303		45.349.461/0001-02		BAIRRO/DISTRITO		28.08.2024	
MUNICÍPIO				COMPLEMENTO		JARDIM ARIANO		DATA SAÍDA/ENTRADA	
LINS				FONE/FAX		UF		28.08.2024	
FATURA				1435325198		CEP		HORA DA SAÍDA	
						16400-400		08:39:00	
NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		VENCIMENTO		VALOR	
3511				7.695,40				VALOR	
				7.695,40					
CÁLCULO DO IMPOSTO									
NÚMERO		VENCIMENTO		VALOR		VENCIMENTO		VALOR	
3511				7.695,40				VALOR	
				7.695,40					

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.695,40	1.385,17	0,00	0,00	0,00	6.598,24
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
1.097,16	0,00	0,00	0,00	0,00	7.695,40
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					

RAZÃO SOCIAL CAVI ARMAZENS GERAIS LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.695.423/0001-24
ENDEREÇO AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS		MUNICÍPIO ARACATUBA			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 177210915110
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA		NUMERAÇÃO		
	8,000	Unidade		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS						105,600

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS-ST	V.ICMS-ST	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
40900197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3 ONU 1072; OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	29034090	0000	5103	M3	80,0000	82,4750	6.598,24	7,693,40	0,00	1,385,17	0,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
19138			
DADOS ADICIONAIS			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963. Tipo de Ordem: WOP. VEICULO: 3237. VIAGEM: 676854 Cond.Pto.:3028 028 Dias Data Liquida. Codigo do cliente: 00600014358. Nome do cliente: ASSOC BEN BILAC. Endereço: RUA 7 DE SETEMBRO - 529. CENTRO. BILAC. SP. CEP:16210-000. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 400000197 Lote: 2423400020 Cilindro: 0364389192 - Item: 400000197 Lote: 24234000862 Cilindro: 036438938 - Item: 400001197 Lote: 2423400383 Cilindro: 036435074 - Item: 400001197 Lote: 24234000945 Cilindro: 036687297 - Item: 400001197 Lote: 2423400020 Cilindro: 043181784.

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

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 3511 - SÉRIE 629
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0
=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101129198096027642907598500000769540

BENEFICIARIO:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

NOME FANTASIA:

WHITE MARTINS

CNPJ: 35.820.448/0001-36

BENEFICIARIO FINAL:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTD

CNPJ: 35.820.448/0001-36

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 93.001
DATA DE VENCIMENTO 25/09/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.695,40
JUROS/MULTA 166,70
VALOR COBRADO 7.862,10

NR.AUTENTICACAO 4.66D.047.70F.1E4.7B8

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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



EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA

V ANHANGUERA, KM:317,5 S/N GALPAO A1

AVELINO ALVES PALMA

RIBEIRAO PRETO - SP

14070-730 (16) 3512-3000

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº 1352143

SÉRIE 0

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 0903 4988 1200 0792 5500 0001 3521 4311 9697 3250

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA MERC. ADQ. TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797178297111

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ

03.498.812/0007-92

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135241953301643 03/09/2024 22:04:50-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ/CPF

45.349.461/0001-02

DATA DE EMISSÃO

03/09/2024

ENDEREÇO

R. SETE DE SETEMBRO

Nº

529

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/09/2024

MUNICÍPIO

BILAC

CEP

16210-000

FONE/FAX

14353251981836

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

22:03:49

FATURA / DUPLICATA

DOIS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS E TRINTA E OITO CENTAVOS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/10/2024	2.755,38						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
951,71	171,33	0,00	0,00	2.755,38
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	2.755,38			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA

ENDEREÇO

VIA ANHANGUERA KM 317,5 S/N GLP MOD 1G

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

10892416

PLACA DO VEÍCULO

MLV5F58

UF

SP

CNPJ / CPF

03.498.812/0007-92

QUANTIDADE

54

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

152,284

145,570

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
107473	ALCOOL FEEL CARE FAG08 GEL HIG C/VAL 800ML	38089919	000	5102	CX6	2,0000	120,1200	240,24	240,24	43,24		18,00	0,00
110007	ALCOOL LIQ NOVOALCOOL 46% 1LT	22072019	060	5405	CX12	2,0000	75,8500	151,70	0,00	0,00		0,00	0,00
77523	COLHER FACILITA PRONTO MASTER TRANSP C/50	39241000	060	5405	CX10	1,0000	82,5900	82,59	0,00	0,00		0,00	0,00
70373	COPO PLAST FACILITA PRONTO 180ML PS BR C/100	39241000	060	5405	CX25	4,0000	111,0300	444,12	0,00	0,00		0,00	0,00
84428	DETERGENTE LIQ TRIEX NEUTRO 500ML	34025000	060	5405	CX24	1,0000	45,2900	45,29	0,00	0,00		0,00	0,00
1789	ESPONJA DUPLA FACE 3M MULTI USO C/10	68053090	060	5405	PC1	1,0000	7,4800	7,48	0,00	0,00		0,00	0,00
86935	ESTOJO FIBRAFORM EPS HF90F S/TP 3D 21,6X16,4X5,1	39231090	000	5102	CX100	3,0000	65,9000	197,70	197,70	35,59		18,00	0,00
94326	MARMITEX BOM APETITE EPS R1 S/TP 18,8X4	39231090	000	5102	FD100	3,0000	17,0100	51,03	51,03	9,19		18,00	0,00
103304	PANO MULTIUSO FEEL CARE AZ 28X50 300MTS	56031290	000	5102	RL1	2,0000	79,4400	158,88	158,88	28,60		18,00	0,00
75653	PAPEL HIG PALOMA FS 30MTS C/4	48181000	060	5405	FD16	3,0000	60,6400	181,92	0,00	0,00		0,00	0,00
82170	SACO LIXO PRETO COMUM 100LTS C/100 75X90X0,008	39232110	060	5405	PC1	1,0000	66,9000	66,90	0,00	0,00		0,00	0,00
82169	SACO LIXO PRETO COMUM 60LTS C/100 63X70X0,007	39232110	060	5405	PC1	1,0000	39,9000	39,90	0,00	0,00		0,00	0,00
82173	SACO LIXO PRETO LEVE 20LTS C/100 42X55X0,0042	39232110	060	5405	PC1	1,0000	11,9700	11,97	0,00	0,00		0,00	0,00
100036	SACO PLAST AIRO BD VIRGEM 1KG 30X40X0,08	39232190	000	5102	PC1	2,0000	20,8500	41,70	41,70	7,51		18,00	0,00
100056	SACO PLAST AIRO BD VIRGEM 5KG 50X70X0,10	39232190	000	5102	KG5	1,0000	102,9200	102,92	102,92	18,53		18,00	0,00
86940	TAMPA ESTOJO FIBRAFORM EPS HF90TP	39235000	000	5102	CX100	3,0000	38,3800	115,14	115,14	20,73		18,00	0,00
94325	TAMPA MARMITEX BOM APETITE EPS R1/R2/R4 19,9X1	39235000	000	5102	FD100	3,0000	14,7000	44,10	44,10	7,94		18,00	0,00
78917	TOALHA FEEL CARE CLASSIC INTER FS 2 DOBRAS C/250	48182000	060	5405	CX8	20,0000	38,5900	771,80	0,00	0,00		0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Título s em cobrança entregue com os produtos para pagamento no vencimento. - 0016116/0016115 IMPOSTO RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBST. TRIBUTARIA CONF. ART. 313 DO RICMS/SP. Destinatário não-contribuinte do ICMS. - NroCarga: 458911 B.Calc.ST: 1270.40 ICMS ST: 44.90.Obs. Cliente: Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 37 AditamentoOrgao Repassador: Prefeitura Municipal de BilacRecurso Municipal - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 804.50(29.20%)

RESERVADO AO FISCO

Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

R. SETE DE SETEMBRO 529
16210000 CENTRO BILAC SP

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:11:01
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL.
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.723-0

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399236330540000002142629301013898560000275538

BENEFICIARIO:

EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E

NOME FANTASIA:

EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E DESCA

CNPJ: 03.498.812/0001-05

BENEFICIARIO FINAL:

EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E DESCA

CNPJ: 03.498.812/0001-05

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 93.002

DATA DE VENCIMENTO 01/10/2024

DATA DO PAGAMENTO 30/09/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.755,38

VALOR COBRADO 2.755,38

=====

NR.AUTENTICACAO 9.8A3.E87.5FA.252.55D

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

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

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