

PRESTAÇÃO DE CONTAS
BILAC MUNICIPAL

AGÊNCIA:3062-7
CONTA CORRENTE: 36723-0
3ºADITAMENTO AO TERMO DE
COLABORAÇÃO Nº 001/2023

NOVEMBRO/2024

ANEXO 24 - ÁREA MUNICIPAL
REPASSES AO TERCEIRO SETOR

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC

Tipo de concessão: (1) SUBVENÇÃO

Objeto do contrato de gestão

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

Entidade conveniada: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

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

Responsável(is) pela entidade: JOÃO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO

Valor total recebido: R\$ 155.706,73

Origem dos recursos (1): MUNICIPAL

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO	VALORES REPASSADOS
07/11/2024	R\$ 155.706,73	07/11/2024	556.790.000.008.213	R\$ 155.706,73
13/11/2024	R\$ 6.422,34	13/11/2024	556.790.000.008.213	R\$ 6.422,34
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$
SALDO MÊS ANTERIOR				R\$ 165.964,96
TOTAL				R\$ 328.094,03
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE				R\$ 604,52

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\$ 155.706,73 (CENTO E CINQUENTA E SEIS MIL, SETECENTOS E SEIS REAIS E SETENTA E TRÊS CENTAVOS)

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	ORIGEM RECURSO	VALOR APLICADO	
MANUTENÇÃO CUSTEIO	26/08/2024 a 28/11/2024	MUNICIPAL	R\$ 212.311,55	
MANUTENÇÃO CUSTEIO			R\$ 212.311,55	
TOTAL DAS DESPESAS			R\$ 212.311,55	
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO			R\$ 116.387,00	
SEQUESTRO JUDICIAL			R\$ 113.684,88	
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR			R\$	
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEQUINTE			R\$ 2.702,12	

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

Nº	DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO	CREADOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMAMENTE	VALOR	MULTIPLICADORES	VALOR PAGO	Nº DOCUMENTO	DATA DA COMPENSAÇÃO
1	09/10/2024	1 925 971	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 2.639,46	R\$ 54,53	R\$ 2.693,99	110 701	07/11/2024
2	01/11/2024	1 597	H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 201,75	R\$ -	R\$ 261,75	110 702	07/11/2024
3	09/10/2024	1 569 847	EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA	OUTROS MATERIAIS DE CONSUMO	R\$ 3.299,09	R\$ 76,81	R\$ 3.368,90	110 703	07/11/2024
4	09/10/2024	726 566	SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOSPI LTDA	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 5.695,07	R\$ 9,48	R\$ 5.704,55	110 704	07/11/2024
5	09/10/2024	3 699	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$ 12.505,02	R\$ 254,26	R\$ 12.759,28	110 705	07/11/2024
6	09/10/2024	42 349	NILMAR COM DE MAT MEDICOS HOSP EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$ 29,50	R\$ 0,09	R\$ 29,59	110 706	07/11/2024
7	31/10/2024	HOLERITE	AGATA CARLA PANINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.915,11	R\$ -	R\$ 1.915,11	28 847	08/11/2024
8	31/10/2024	HOLERITE	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.590,12	R\$ -	R\$ 3.590,12	28 847	08/11/2024
9	31/10/2024	HOLERITE	ARTUR RODRIGUES DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.013,18	R\$ -	R\$ 2.013,18	28 847	08/11/2024
10	31/10/2024	HOLERITE	CAROLINA CARDEOLI DE AGUIAR	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.645,06	R\$ -	R\$ 2.645,06	28 847	08/11/2024
11	31/10/2024	HOLERITE	CLEONICE QUEDEROI SOARES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.817,35	R\$ -	R\$ 2.817,35	28 847	08/11/2024
12	31/10/2024	HOLERITE	DAVIELE CRUZ DE BRITO ALVES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.676,56	R\$ -	R\$ 1.676,56	28 847	08/11/2024
13	31/10/2024	HOLERITE	EULZA DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.676,82	R\$ -	R\$ 1.676,82	28 847	08/11/2024
14	31/10/2024	HOLERITE	GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.863,46	R\$ -	R\$ 1.863,46	28 847	08/11/2024
15	31/10/2024	HOLERITE	IZABEL CRISTINA PINATTI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.778,72	R\$ -	R\$ 2.778,72	28 847	08/11/2024
16	31/10/2024	HOLERITE	IVANEIDE SOUZA SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.301,22	R\$ -	R\$ 1.301,22	28 847	08/11/2024
17	31/10/2024	HOLERITE	JACQUELINE SOUZA GAMA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.677,48	R\$ -	R\$ 1.677,48	28 847	08/11/2024
18	31/10/2024	HOLERITE	JOSE CARLOS ZAMPERI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.851,03	R\$ -	R\$ 1.851,03	28 847	08/11/2024
19	31/10/2024	HOLERITE	JULIA FORNI BENEDITO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.434,88	R\$ -	R\$ 1.434,88	28 847	08/11/2024
20	31/10/2024	HOLERITE	JULIANA MARTINS DE SA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	28 847	08/11/2024
21	31/10/2024	HOLERITE	LAIRA FERNANDA DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	28 847	08/11/2024
22	31/10/2024	HOLERITE	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 806,41	R\$ -	R\$ 806,41	28 847	08/11/2024
23	31/10/2024	HOLERITE	LIVIA BARDUCCI DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.598,00	R\$ -	R\$ 2.598,00	28 847	08/11/2024
24	31/10/2024	HOLERITE	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.262,16	R\$ -	R\$ 3.262,16	28 847	08/11/2024
25	31/10/2024	HOLERITE	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.280,21	R\$ -	R\$ 2.280,21	28 847	08/11/2024
26	31/10/2024	HOLERITE	NAVARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 670,92	R\$ -	R\$ 670,92	28 847	08/11/2024
27	31/10/2024	HOLERITE	RITA DE CÁSSIA DA SILVA DESANI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.820,11	R\$ -	R\$ 3.820,11	28 847	08/11/2024
28	31/10/2024	HOLERITE	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.771,53	R\$ -	R\$ 1.771,53	28 847	08/11/2024
29	31/10/2024	HOLERITE	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 2.616,12	R\$ -	R\$ 2.616,12	28 847	08/11/2024
30	31/10/2024	HOLERITE	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 3.391,86	R\$ -	R\$ 3.391,86	28 847	08/11/2024
31	31/10/2024	HOLERITE	TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$ 1.346,22	R\$ -	R\$ 1.346,22	28 847	08/11/2024

32	01/11/2024	112	KELLEN RODRIGUES PESSOA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	1 178,00	R\$	-	R\$	1 178,00	110 801	08/11/2024
33	05/11/2024	102	VITOR LOURENÇO MOTELLO	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	6 000,00	R\$	-	R\$	6 000,00	110 802	08/11/2024
34	01/11/2024	995	ROBERTO EUGENIO ME	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	4 986,00	R\$	-	R\$	4 986,00	110 803	08/11/2024
35	14/10/2024	1 214	NORO ENGENHARIA CLINICA LTDA	OUTROS MATERIAS DE CONSUMO	R\$	320,00	R\$	-	R\$	320,00	110 804	08/11/2024
36	17/10/2024	67 894	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	335,31	R\$	-	R\$	335,31	110 805	08/11/2024
37	17/10/2024	67 893	MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP	MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR	R\$	1 453,67	R\$	-	R\$	1 453,67	110 806	08/11/2024
38	12/10/2024	99 399 730	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	LOCAÇÕES DIVERSAS	R\$	4 604,56	R\$	-	R\$	4 604,56	110 807	08/11/2024
39	14/10/2024	34675213467532	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOLOGIA LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	72,25	R\$	-	R\$	72,25	553 002 000 036 829	12/11/2024
40	11/11/2024	395	MED FARMIA ALVARO COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	6 500,00	R\$	-	R\$	6 500,00	111 201	12/11/2024
41	11/11/2024	47	JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	30 549,98	R\$	-	R\$	30 549,98	111 202	12/11/2024
42	11/11/2024	54	VITORIA SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	16 249,98	R\$	-	R\$	16 249,98	111 203	12/11/2024
43	10/11/2024	1 793	DRUZIAN E DRUZIAN ATENDIMENTO MEDICO E ODONTOLÓGICO LTDA	SERVIÇOS MÉDICOS	R\$	11 036,00	R\$	-	R\$	11 036,00	111 204	12/11/2024
44	08/11/2024	48 073	BIO ANALISE INSTITUTO DE PESQUISAS MEDICAS E ANALISES LTDA	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	R\$	2 172,72	R\$	-	R\$	2 172,72	111 205	12/11/2024
45	28/10/2024	392 009 654	COMPANHIA PAULISTA DE FORÇA E LUZ	UTILIDADES PÚBLICAS	R\$	10 327,34	R\$	-	R\$	10 327,34	111 206	12/11/2024
46	04/11/2024	4 104	M R REBELATO E CIA LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	808,70	R\$	-	R\$	808,70	111 207	12/11/2024
47	03/10/2024	10 226	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	291,83	R\$	-	R\$	291,83	111 208	12/11/2024
48	18/10/2024	3 734	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA	MEDICAMENTOS	R\$	15 881,10	R\$	-	R\$	15 881,10	111 209	12/11/2024
49	31/10/2024	16 049	ALFA CHEMICAL LTDA	OUTROS MATERIAS DE CONSUMO	R\$	1 307,33	R\$	-	R\$	1 307,33	111 210	12/11/2024
50	12/11/2024	823 170 800 535 681	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	51,00	R\$	-	R\$	51,00	823 170 800 535 681	12/11/2024
51	12/11/2024	823 170 800 535 682	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	54,36	R\$	-	R\$	54,36	823 170 800 535 682	12/11/2024
52	12/11/2024	873 170 802 191 034	BANCO DO BRASIL	DESPESAS FINANCEIRAS E BANCARIAS	R\$	171,20	R\$	-	R\$	171,20	873 170 802 191 034	12/11/2024
53	18/11/2024	456	SEGUINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	1 178,00	R\$	-	R\$	1 178,00	550 056 000 095 695	21/11/2024
54	21/11/2024	556 790 000 008 638	FELIPE DE LIMA YANASE	OUTRAS DESPESAS	R\$	800,00	R\$	-	R\$	800,00	556 790 000 008 638	21/11/2024
55	21/11/2024	176 790 510 005 112	DEOLANDA FERNANDES TOMAZINI	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	2 292,24	R\$	-	R\$	2 292,24	176 790 510 005 112	21/11/2024
56	21/11/2024	31 486	EUAZ DOS SANTOS OLIVEIRA	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3 518,99	R\$	-	R\$	3 518,99	112 101	21/11/2024
57	21/11/2024	112 101	GUIA DE REGULARIZAÇÃO DE DÉBITOS DO FGTS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	152,70	R\$	-	R\$	152,70	112 102	21/11/2024
58	25/09/2024	20680384979,6	BRADESCO SEGUROS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	152,70	R\$	-	R\$	152,70	112 103	21/11/2024
59	26/08/2024	20420430673,0	BRADESCO SEGUROS	RECURSOS HUMANOS (5)	R\$	3 100,25	R\$	-	R\$	3 100,25	112 104	21/11/2024
60	25/10/2024	16 224	BENEFÍCIOS UPS LTDA - EPP	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	1 655,03	R\$	-	R\$	1 655,03	112 105	21/11/2024
61	25/10/2024	1 930	FELIPE SARTORI COUTINHO EIRELI	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	400,00	R\$	-	R\$	400,00	112 106	21/11/2024
62	01/11/2024	62 828	EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R\$	400,00	R\$	-	R\$	400,00	112 106	21/11/2024

[Handwritten signature]

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

QUADRO DEMONSTRATIVO DA MOVIMENTAÇÃO FINANCEIRA
COM PROPÓSITO DE EVITAR SEQUESTRO JUDICIAL

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

Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Valor
07/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-130.888,67
08/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	130.888,67
08/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-57.646,18
12/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	52.280,08
12/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	57.646,18
12/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-14.452,47
13/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-6.422,34
21/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	14.452,47
21/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	6.422,34
21/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-2.101,00
28/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-2.101,00
28/11/2024	3062	99015	Transferência recebida AHBB	2.101,00
28/11/2024	3062	99015	Transferência enviada AHBB	-2.702,12
Saldo da movimentação				49.577,96

(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, 17 de dezembro de 2024.

Vitor Lourenço Miotello
Diretor Administrativo

REPASSES AO TERCEIRO SETOR

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

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

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

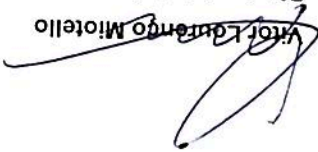
Data	Ag. Origem	Lote	Histórico	Tarifa Bancária	Saldo da movimentação
10/10/2024	0	13113			171,20
			Valor		171,20

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, 17 de dezembro de 2024.


Victor Laurentino Miotello
Diretor Administrativo

☐ Visualizar Pix agrupados


Consultas - Extrato de conta corrente

G337021717949902025
02/12/2024 17:25:46

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36723-0 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 11 / 2024

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

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
31/10/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
07/11/2024		6790	99015	870 Transferência recebida	556.790.000.008.213	155.706,73 C	
				07/11 09:31 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE			
07/11/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	130.888,67 D	
				07/11 16:54 ASSOCIACAO H B BRASIL			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.701	2.693,99 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.702	261,75 D	
				H W R AMADEU INDUSTRIA E COMER			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.703	3.368,90 D	
				EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.704	5.704,55 D	
				BANCO SOFISA S/A			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.705	12.759,28 D	
				WHITE MARTINS GASES INDUSTRIA			
07/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.706	29,59 D	0,00 C
				NILMAR COM MAT HOSP LTDA			
08/11/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	130.888,67 C	
				08/11 14:23 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/11/2024		3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	57.646,18 D	
				08/11 16:51 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/11/2024		0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.847	54.364,95 D	
08/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.801	1.178,00 D	
				260 0001 40527349801 KELLEN RODRIGUES			
08/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.802	6.000,00 D	
				237 0007 041735813000107 VITOR LOURENC			
08/11/2024		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	110.803	4.986,00 D	
				237 0028 006232354000148 ROBERTO EUGEN			
08/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.804	320,00 D	
				NORD ENGENHARIA CLINICA LTDA			
08/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.805	335,31 D	
				MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
08/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.806	1.453,67 D	
				MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP			
08/11/2024		0000	13105	109 Pagamento de Boletto	110.807	4.604,56 D	0,00 C
				WHITE MARTINS			
12/11/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	52.280,08 C	
				12/11 13:59 ASSOCIACAO H B BRASIL			
12/11/2024		3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	57.646,18 C	

12/11 13:59 ASSOCIACAO H B BRASIL					
12/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.000.036.829	72,25 D
12/11 14:03 ASSOCIACAO B BRASIL					
12/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	14.452,47 D
12/11 15:07 ASSOCIACAO H B BRASIL					
12/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.201	6.500,00 D
237 7319 026346923000193 MED FARMA ALV					
12/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.202	30.549,98 D
077 0001 049237205000184 JUNIOR ARAUJO					
12/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.203	16.249,98 D
748 3021 052869749000173 VITORIA SERVI					
12/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.204	11.036,00 D
033 0139 033823072000198 DRUZIAN E DRU					
12/11/2024	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	111.205	2.172,72 D
748 3021 051090579000161 BIO ANALISE I					
12/11/2024	0000	13105	362 Pagamento conta luz	111.206	10.327,34 D
CPFL CIA PAULISTA DE FORC					
12/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	111.207	808,70 D
M R REBELATO CIA LTDA					
12/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	111.208	291,83 D
SISQUAL WORKFORCE M LTDA					
12/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	111.209	15.881,10 D
WHITE MARTINS					
12/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	111.210	1.307,33 D
ALFA NEWS CHEMICAL LTDA					
12/11/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	823.170.800.535.681	51,00 D
Cobrança referente a 08/11/2024					
12/11/2024	0000	13113	170 Tar Lib/Ant Float Pg Sal	823.170.800.535.682	54,36 D
Cobrança referente a 08/11/2024					
12/11/2024	0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	873.170.802.191.034	171,20 D 0,00 C
Cobrança referente a 11/11/2024					
13/11/2024	6790	99015	870 Transferência recebida	556.790.000.008.213	6.422,34 C
13/11 14:35 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE					
13/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	6.422,34 D 0,00 C
13/11 21:30 ASSOCIACAO H B BRASIL					
21/11/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	6.422,34 C
21/11 14:30 ASSOCIACAO H B BRASIL					
21/11/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	14.452,47 C
21/11 15:46 ASSOCIACAO H B BRASIL					
21/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	550.058.000.095.995	1.178,00 D
21/11 14:59 SEGLINE S S TRABALHO LTD					
21/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.101,00 D
21/11 17:17 ASSOCIACAO H B BRASIL					
21/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	556.790.000.008.638	800,00 D
21/11 14:59 FELIPE DE LIMA YANASE					
21/11/2024	3062	99015	120 Transferido para Poupança	556.790.510.005.112	714,28 D
21/11 14:59 DEOLINDA F TOMAZINI					
21/11/2024	0000	13134	250 Folha de Pagamento	31.486	2.292,24 D
21/11/2024	0000	13105	375 Impostos	112.101	3.518,99 D
FGTS BR ARREC.GRDE NOVO					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boletto	112.102	152,70 D

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

BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.103	152,70 D
BRADESCO VIDA E PREVIDENCIA					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.104	3.100,25 D
BENEFICIOS UPS LTDA					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.105	1.655,03 D
FELIPESARTORICOUTINHOLTA					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.106	400,00 D
ELF ALIMENTOS					
21/11/2024	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	112.107	4.809,62 D 0,00 C
WHITE MARTINS					
28/11/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.000.036.829	171,20 C
28/11 14:59 ASSOCIACAO B BRASIL					
28/11/2024	3062	99015	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.101,00 C
28/11 14:50 ASSOCIACAO H B BRASIL					
28/11/2024	0000	14397	821 Pix - Recebido	327.980.891.420.851	433,32 C
28/11 09:48 49237205000184 JUNIOR ARAU					
28/11/2024	3062	99015	470 Transferência enviada	553.062.007.004.231	2.702,12 D
28/11 17:01 ASSOCIACAO H B BRASIL					
28/11/2024	0000	13113	170 Tar Pag Salár Crêd Conta	823.330.802.390.194	3,40 D 0,00 C
Cobrança referente a 22/11/2024					
30/11/2024	0000	00000	999 S A L D O		0,00 C

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

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

☐ Visualizar Pix agrupados

Consultas - Extrato de conta corrente

G3320215555382371
02/12/2024 16:01:42

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 36723-0 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor RS	Saldo
28/11/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/12/2024		3062	03062	870 Transferência recebida	553.062.007.004.231	2.702,12 C	
				02/12 16:01 ASSOCIACAO H B BRASIL			
02/12/2024		0000	00000	999 S A L D O			2.702,12 C

Valores bloqueados

DEMAIS VALORES BLOQ.	30.703,77
Saldo	2.702,12 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/12/2024
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	02/12/2024

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

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

07/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:54:31
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	07/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	130.888,67

***** 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.C4E.0BC.17F.942.BF7
------------------	-----------------------

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

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13911-074 - 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº. 1925871 FL 1/2
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3524 1067 7291 7800 0491 5500 1001 9258 7119 0219 9601

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
135242272435244 09/10/2024 19:24:32

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

BAIRRO / DISTRITO

WILLIAMS

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

09/10/2024

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/10/2024

MUNICÍPIO

GARÇA

FONE / FAX

1836591243

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

06/11/2024

VALOR

2.639,46

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.639,46

VALOR DO ICMS

425,94

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.639,46

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.639,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

3,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,11471

PESO BRUTO

19,374

PESO LÍQUIDO

19,374

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
020475	ALGODAO HIDROFILO 500GRS (CREMER) L: 367182405A Q: 5,0000 F: 30/01/24 V: 28/01/2029	30059090	000	5102	RO	5,00	14,80	74,00	74,00	13,32	0,00	18,00 0,00
032168	COMPRESSA DE GAZE 13F 15X30 EST. 7,5X7,5 (CREMER) L: 579482430G Q: 4.800,0000 F: 01/07/24 V: 30/07/2029	30059090	000	5102	UN	4.800,00	0,11	528,00	528,00	95,04	0,00	18,00 0,00
030366	TIRAS REAGENTES N/INDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1292404 Q: 600,0000 F: 01/04/24 V: 31/03/2026	38221920	700	5102	TI	600,00	0,3693	221,58	221,58	39,88	0,00	18,00 0,00
023926	NITROGLICERINA 25MG (CRISTALIA) L: 50014576 Q: 10,0000 F: 24/05/24 V: 24/05/2026	30049099	000	5102	AP	10,00	37,7445	377,45	377,45	67,95	0,00	18,00 0,00
031605	ONDANSETRONA 8MG/4ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AQ-046/24 Q: 100,0000 F: 26/06/24 V: 31/05/2026	30049099	000	5102	AP	100,00	1,188	118,80	118,80	14,26	0,00	12,00 0,00
025587	DEXAMETASONA 4MG/ML (FARMACE) (ITEM GENERICO) L: DX24B035 Q: 200,0000 F: 24/02/24 V: 31/01/2026	30039099	000	5102	AP	200,00	1,0802	216,04	216,04	25,92	0,00	12,00 0,00
017443	BROMETO DE N-BUTILESC 4MG/ML+DIPIRONA MONOINDR ATADA 500MG/ML (HYPOFARMA) L: 24050519 Q: 200,0000 F: 13/05/24 V: 31/05/2026	30044990	000	5102	AP	200,00	1,159	231,80	231,80	41,73	0,00	18,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: 45349461000102-RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 49481 DATA ENTREGA: 10/10/2024 Pedido: 2970684 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2970684 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao reciba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA LOCAL DE ENTREGA: Endereco: RUA 7 DE SETEMBRO 529 Bairro/Distrito: CENTRO Município: BILAC CEP: 16210000 UF: SP País: BRASIL(Código Interno Emitente: 4768 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

BILAC-SP
HBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

Identificação do emissor

RIOCLARENSE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1925871

FL 2 / 2

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3524 1067 7291 7800 0491 5500 1001 9258 7119 0219 9601

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

135242272435244 09/10/2024 19:24:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR	VALOR	B.CALC.	VALOR	VALOR IPI	ALIQUOTAS
017210	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE	30049043	500	5102	FA	25,00	3,7812	94,53	94,53	11,34	0,00	12,00
028394	ACIDO ASCORBICO 500MG (VIT.CY5ML (HYPOFARMA) L: 24060669 Q: 100,0000 F: 20/08/24 V: 30/06/2026	30045090	000	5102	AP	100,00	0,69	69,00	69,00	12,42	0,00	18,00
019947	HIDROCORTISONA 500MG,SUCCINATO SODICO (TEUTO) L: 25961777 Q: 50,0000 F: 20/03/24 V: 20/03/2026	30043933	000	5102	FA	50,00	4,3947	219,74	219,74	39,55	0,00	18,00
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENE	30049045	500	5102	AP	300,00	1,30	390,00	390,00	46,80	0,00	12,00
015313	GENTAMICINA 80MG, SULFATO (HYPOFARMA) L: 2401008 3 Q: 100,0000 F: 07/07/24 V: 31/01/2026	30032061	000	5102	AP	100,00	0,9852	98,52	98,52	17,73	0,00	18,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - MunicipalRIL AC-SP
AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP



Consultas - Emissão de comprovantes

G3322614545955321
26/11/2024 15:07:0826/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101402802175598920000263946

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	110.701
NOSSO NUMERO	17115360001402802
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	2.639,46
JUROS/MULTA	54,53
VALOR COBRADO	2.693,99

NR.AUTENTICACAO 9.B07.8ED.E30.15C.F7B

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		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CONTROLE DO FISCO																									
H W R AMADEU INDUSTRIA E COMERCIO		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA																											
RUA ATLANTA, 456 QUADRAJ LOTE 4 CENTRO, BILAC - SP CEP: 16210-000 Fone:(18) 99618-0978		Nº: 000.001.597 SÉRIE: 1 Folha: 1/1		CHAVE DE ACESSO 3524 1128 2578 6600 0100 5500 1000 0015 9710 0457 9470																									
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242477859992 2024-11-01T13:53:17-03:00		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sefaz Autorizadora																									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 213020309113		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CPF/CNPJ 28.257.866/0001-00																									
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02		DATA DE EMISSÃO 01/11/2024																									
NOME RAZÃO SOCIAL ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/11/2024																									
ENDEREÇO RUA 07 DE SETEMBRO, 529		CEP 16210000		HORA DE SAÍDA 13:49:55																									
MUNICÍPIO BILAC		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL																									
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL																											
FATURA/DUPLICATA																													
<table><tr><td>Documento</td><td>Vencimento</td><td>Valor</td><td>Documento</td><td>Vencimento</td><td>Valor</td><td>Documento</td><td>Vencimento</td><td>Valor</td><td>Documento</td><td>Vencimento</td><td>Valor</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor												
Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor																		
CÁLCULO DO IMPOSTO																													
BASE CÁLCULO DO ICMS 261,75		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 261,75																					
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 261,75																			
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																													
CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH		CDSN		CFOP		UNID.		QUANT.		VALOR UNITÁRIO		VALOR TOTAL		ICMS		VALOR ICMS		ALIQ. ICMS		VALOR IPI		ALIQ. IPI			
000135		Alcool Liquido 70% 5 Lts		38089429		0900		5929		GL		1		45,0000		45,00		45,00		0,00		0		0,00		0			
000394		Kit Pano Microfibr 60x80 2 und		96039000		0900		5929		UN		6		28,2200		169,32		169,32		0,00		0		0,00		0			
001463		Toalha Microfibr Sanches PQ		63029300		0900		5929		un		2		9,0400		18,08		18,08		0,00		0		0,00		0			
000199		Rodo Plastico Twist 40cm		96039000		0900		5929		UN		1		14,9900		14,99		14,99		0,00		0		0,00		0			
000396		Aerosol Glade Lavanda 360 mL		33074900		0900		5929		FR		1		14,3600		14,36		14,36		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 110262027 ChNFe 35241028257866000363590011102620271227726444
NFe 110262027 ChNFe 35241028257866000363590011102620274484922018
NFe 110262027 ChNFe 35241028257866000363590011102620274639818316

RESERVADO AO FISCO



26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090336271900100000148171198940000026175

BENEFICIARIO:

H W R AMADEU INDUSTRIA E COMER

NOME FANTASIA:

HERIC WERNER RODRIGUES AMADEU

CNPJ: 28.257.866/0001-00

PAGADOR:

ASS. H.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	110.702
NOSSO NUMERO	33627190000000148
CONVENIO	03362719
DATA DE VENCIMENTO	08/11/2024
DATA DO PAGAMENTO	07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO	261,75
VALOR COBRADO	261,75

=====

NR.AUTENTICACAO 3.89F.41D.F1F.AA9.916

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

RECEBEMOS DE EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA - CNPJ 03498812/0007-92, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e

NF-E

DATA DO RECEBIMENTO NOME POR EXTENSO E RG DO RECEBEDOR

Nº 1369847
SÉRIE 0EBEG 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 - SAÍDA

Nº 1369847

SÉRIE 0

FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO

3524 1003 4988 1200 0792 5500 0001 3698 4712 4547 4676

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. ADQ. TERCEIROSINSCRIÇÃO ESTADUAL
797178297111

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ
03.498.812/0007-92

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242273449542 09/10/2024 21:48:11-03:00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ENDREÇO

R. SETE DE SETEMBRO

MUNICÍPIO

BILAC

CEP

16210-000

FONE/ FAX

14353251981836

Nº

529

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

SP

DATA DE EMISSÃO

09/10/2024

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

09/10/2024

HORA DE SAÍDA

21:46:57

FATURA / DUPLICATA

TRES MIL E DUZENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS E NOVE CENTAVOS

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	06/11/2024	3.292,09						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.353,91	243,69	0,00	0,00	3.292,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA	3.292,09			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EBEG EMBALAGENS E DESCARTAVEIS LTDA		0 - Remetente		10892416	JQV6B80	SP	03.498.812/0007-92
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANHANGUERA KM 317,5 S/N GLP MOD 1G		RIBEIRAO PRETO				SP	797178297111
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
83				204,694		197,975	
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS							

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CT	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQUOTA	ICMS	IPI
110006	ALCOOL LIQ NOVOALCOOL 70% HOSPITALAR 1LT	38089429	000	5102	CX12	4,0000	68,6800	274,72	274,72	49,45		18,00	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	2,0000	65,9000	131,80	131,80	23,72		18,00	0,00	
94326	MARMITEX BOM APETITE EPS R1 S/TP 18,8X4	39231090	000	5102	FD100	3,0000	17,8600	53,58	53,58	9,64		18,00	0,00	
103304	PANO MULTIUSO FEEL CARE AZ 28X50 300MTS	56031290	000	5102	RL1	3,0000	89,0200	267,06	267,06	48,07		18,00	0,00	
75653	PAPEL HIG PALOMA FS 30MTS C/4	48181000	060	5405	FD16	4,0000	60,6400	242,56	0,00	0,00		0,00	0,00	
78800	SAB FEEL CARE LIQUIDO ERVA DOCE 5LTS	34012090	000	5102	UN1	2,0000	51,8700	103,74	103,74	18,67		18,00	0,00	
78799	SAB FEEL CARE LIQUIDO ERVA DOCE C/VAL 800ML	34012090	000	5102	UN1	2,0000	119,9000	239,80	239,80	43,16		18,00	0,00	
7839	SACO ALVEJADO MERCATEX REFORCADO G 42X68	63071000	000	5102	CX6	2,0000	4,9900	99,80	99,80	17,96		18,00	0,00	
82170	SACO LIXO PRETO COMUM 60LTS C/100 63X70X0,007	39232110	060	5405	PC1	3,0000	66,9000	200,70	0,00	0,00		0,00	0,00	
82169	SACO LIXO PRETO COMUM 100LTS C/100 75X90X0,008	39232110	060	5405	PC1	3,0000	39,9000	119,70	0,00	0,00		0,00	0,00	
82173	SACO LIXO PRETO LEVE 20LTS C/100 42X55X0,0042	39232110	060	5405	PC1	2,0000	11,9700	23,94	0,00	0,00		0,00	0,00	
100036	SACO PLAST AIRO BD VIRGEM 1KG 30X40X0,08	39232190	000	5102	PC1	3,0000	20,8500	62,55	62,55	11,26		18,00	0,00	
86940	TAMPA ESTOJO FIBRAFORM EPS HF90TP	39235000	000	5102	CX100	2,0000	38,3800	76,76	76,76	13,82		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. - 0019527/0019526 IMPOSTO RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBST. TRIBUTARIA CONF. ART. 313 DO RICMS/SP. Destinatário não-contribuinte do ICMS. - NroCarga: 462123 B.Calc ST: 1389,65 ICMS ST: 53,99.Obs. Cliente: Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 37 AditamentoOrgao Repassador: Prefeitura Municipal de BilacRecurso Municipal - Valor Aprox. dos Tributos R\$ 897,99(27,28%)

RESERVADO AO FISCO

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090220967200100825235179898920000329209

BENEFICIARIO:

EBEG COMERCIO DE EMBALAGENS E

NOME FANTASIA:

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 110.703
NOSSO NUMERO 22096720000825235
CONVENIO 02209672
DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.292,09
JUROS/MULTA 76,81
VALOR COBRADO 3.368,90
=====

NR.AUTENTICACAO F.91C.33B.DF6.60E.DF8

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

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 726566
SERIE 1
FOLHA 1/4

CHAVE DE ACESSO

3524 1011 2060 9900 0441 5500 J000 7265 6611 4418 4382

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242272584308 09/10/2024 19:47:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL
ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL (3467)CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02DATA DA EMISSÃO
09/10/2024ENDEREÇO
R.DR.ORLANDO T SANTOS, 50 SALA 03BAIRRO/DISTRITO
WILLIAMSCEP
17402-064DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
09 OUT. 2024MUNICÍPIO
GARÇAFONE/FAX
1435325198UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/11/2024 5.695,07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.672,23	825,43		0,00	5.695,07
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.695,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118
QUANTIDADE 35	ESPECIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 265,91	PESO LÍQUIDO 265,91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35012	AG. DESC. 13 X 4,5 C/100-SEVENCARE LT NMCC202301 (2) 09/2028 (Fornecedor: 42- 29, Lote: NMCC202301, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 30/09/2028)	90183219	200	5102	CX	2	5,9850	11,97	11,97	1,44	0,00	12,00	0,00
25054	AP. DE PRESSAO NYLON INF.10X18 FECHO VELCRO REF:ESH20IN - PREMIUM LT 152401 (1) 03/2029 (Fornecedor: 739, Lote: 15240- 1, Qtde: 1, Data Fab: 09/03/2024, Data Val: 09/03/2029)	90189069	200	5102	UND	1	54,0700	54,07	54,07	9,73	0,00	18,00	0,00
24435	AG.DESC.25 X 07 C/100-SR LT 814C5 (2) 08/- 2029 (Fornecedor: 7737, Lote: 814C5, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/- 2029)	90183219	400	5102	CX	2	6,0950	12,19	12,19	1,46	0,00	12,00	0,00
30722	AG.DESC.30 X 07 C/100-SOL MILLENIUM LT 02- 103042 (3) 09/2026 (Fornecedor: 1734, Lo- te: 02103042, Qtde: 3, Data Fab: 01/10/20- 21, Data Val: 30/09/2026)	90183219	200	5102	CX	3	5,2600	15,78	15,78	1,89		12,00	
35101	ALGODAO ORTOPEDICO 10CM X 1MT INDIV.DZ-U- NITEX LT 130924 (4) 09/2029 (Forneco- dor: 17802, Lote: 130924, Qtde: 4, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	30059090	000	5102	PC	4	3,7500	15,00	15,00	2,70	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento Órgão
Emissor: Prefeitura Municipal de Bilac Recurso Municipal ||#R40V32 R35P17V3 #||
IENS 8,13 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 725721
End. Entrega: R SETE DE SETEMBRO,529, 529 - CENTRO - 16210-000, BILAC-SP - Horário :
COMERCIAL
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,76
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR 11,25% (1,00%), PIS 0,65% (0,00%), COFINS 3,00% (0,00%)
e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

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

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 726566
SERIE 1
FOLHA 2/4

CHAVE DE ACESSO

3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7265 6611 4418 4382

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242272584308 09/10/2024 19:47:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
21899	AG.DESC.40 X 12 C/100-SR LT 640C5 (8) 07/- 2029 (Fornecedor: 7737, Lote: 640C5, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/- 2029)	90183219	400	5102	CX	8	6,3950	51,16	51,16	6,14	0,00	12,00	0,00
35105	ALGODAO ORTOPEIDICO 15CM X 1MT INDIV.DZ-U- NITEX LT 150924 (3) 09/2029 (Forneced- dor: 17802, Lote: 150924, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	30059090	000	5102	PCT	3	5,6200	16,86	16,86	3,03	0,00	18,00	0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 08/24 (2) 08/2029 (Fornecedor: 836, Lo- te: 08/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 01/08/2029)	90211020	040	5102	RL	2	7,6500	15,30			0,00		0,00
25872	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24- LT 20- 240228 (1) 02/2029 (Fornecedor: 8061, Lo- te: 20240228, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/20- 24, Data Val: 28/02/2029)	30061090	200	5102	CX	1	27,1900	27,19	27,19	4,89		18,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1210 (2) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L121- 0, Qtde: 2 ,Data Fab: 27/07/2024, Data Val: 27/07/2029)	90183119	100	5102	CX	2	59,7250	119,45	119,45	14,33		12,00	
13373	SONDA ASPIRA.TRAQUEAL N.18 C/10-MEDSONDA REF.10101180 LT 77370 (1) 08/2028 (Forneced- dor: 9657, Lote: 77370, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	7,1200	7,12	7,12	1,28	0,00	18,00	0,00
35754	SCALP N.21 PVC C/100-UNIQUED LT 20240105 (2) 01/2029 (Fornecedor: 4484, Lote: 2024- 0105, Qtde: 2 ,Data Fab: 05/01/2024, Data Val: 04/01/2029)	90183929	200	5102	CX	2	21,6200	43,24	43,24	7,78	0,00	18,00	0,00
9733	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X180MM C/- 12-MSO LT 200580 (1) 06/2029 (Fornecedor: 160, Lote: 200580, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/- 06/2024, Data Val: 10/06/2029)	90211020	040	5102	DZ	1	7,5400	7,54					
35755	SCALP N.23 PVC C/100-UNIQUED LT 20230508 (2) 05/2028 (Fornecedor: 4484, Lote: 2023- 0508, Qtde: 2 ,Data Fab: 08/05/2023, Data Val: 07/05/2028)	90183929	200	5102	CX	2	21,6200	43,24	43,24	7,78	0,00	18,00	0,00
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK LT QUE012C/24 (2) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: QUE012C/24, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/0- 4/2024, Data Val: 31/03/2029)	90189010	700	5102	PCT	2	23,3350	46,67	46,67	8,40	0,00	18,00	0,00
30099	SERINGA DESC.10ML SLIP C/250-SR LT L1165 (2) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L116- 5, Qtde: 2 ,Data Fab: 20/07/2024, Data Val: 20/07/2029)	90183119	100	5102	CX	2	46,7750	93,55	93,55	11,23		12,00	
16981	LUVA P/ PROCED.N.EST.G C/10-LEMGRUBER LT PR0350 (2) 09/2029 (Fornecedor: 7934, Lote: PR0350, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/20- 24, Data Val: 30/09/2029)	40151200	000	5102	CX	2	213,1700	426,34	426,34	76,74	0,00	18,00	0,00
16980	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER LT PR0350 (1) 09/2029 (Fornecedor: 7934, Lote: PR0350, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20- 24, Data Val: 30/09/2029)	40151200	000	5102	CX	1	213,1700	213,17	213,17	38,37	0,00	18,00	0,00
16979	LUVA P/ PROCED.N.EST.P C/10-LEMGRUBER LT PR0370 (1) 09/2029 (Fornecedor: 7934, Lote: PR0370, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/20- 24, Data Val: 30/09/2029)	40151200	000	5102	CX	1	213,1700	213,17	213,17	38,37	0,00	18,00	0,00
33759	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-UNIQUED-00- 6010 LT 24032885 (6) 04/2029 (Fornecedor: 4484, Lote: 24032885, Qtde: 6 ,Data Fab: 23/04/2024, Data Val: 22/04/2029)	90183999	200	5102	CX	6	10,9083	65,45	65,45	11,78	0,00	18,00	0,00
35990	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/- 50-MEGA LT 772500824 (20) 08/2026 (Forneced- dor: 3948, Lote: 772500824, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/20- 26)	63079010	200	5102	PCT	20	3,8500	77,00	77,00	13,86	0,00	18,00	0,00

3º Aditamento ao Termo
de Colaboração
Nº 001/2023 - Municipal**BILAC-SP****AHBB**
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

SUPERMED

SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDAAvenida Tower Automotiva, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 726566
SERIE 1
FOLHA 3/4

CHAVE DE ACESSO

3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7265 6611 4418 4382

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242272584308 09/10/2024 19:47:16INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT L13-34 (1) 08/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L1334, Qtde: 1, Data Fab: 14/08/2024, Data Val: 14/08/2029)	90183119	100	5102	CX	1	69,5000	69,50	69,50	8,34		12,00	
36172	ELETRODO AD. C/ESPUMA C/GEL SF67 C/50-LI-VEHS LT 23IVE7201 (12) 12/2025 (Fornecedor: 4555, Lote: 23IVE7201, Qtde: 12, Data Fab: 23/12/2023, Data Val: 23/12/2025)	90181100	200	5102	PCT	12	10,2400	122,88	122,88	22,12	0,00	18,00	0,00
13101	HIOSCINA+DIPIRONA GTS 20ML GEN-HIPIOLABOR LT 0602/24 (4) 04/2026 (Fornecedor: 1898, Lote: 0602/24, Qtde: 4, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049099	000	5102	FR	4	6,0000	24,00	24,00	2,88		12,00	
28929	ACETILCISTEINA 20MG/ML XPE 12-OML GEN-GERMED LT 4B9330 (3) 05/2026 (Fornecedor: 335, Lote: 4B9330, Qtde: 3, Data Fab: 31/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049059	500	5102	FR	3	4,5500	13,65	13,65	1,64		12,00	
34045	BROMOPRIDA 4MG/ML 20ML HOSP GEN-PRATI DO-NADUZ LT 24F353 (3) 05/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24F353, Qtde: 3, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049045	500	5102	FR	3	2,6000	7,80	7,80	0,94	0,00	12,00	0,00
31417	CAPTOPRIL 25MG 30CP GEN-GLOBO LT A07A00424 (1) 06/2026 (Fornecedor: 2398, Lote: A07A00424, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30039079	000	5102	CX	1	0,8400	0,84	0,84	0,10		12,00	
8532	ACTIN P. INJECAO 200AMP 10ML PL-SAMTEC LT FIM J(2) 07/2026 (Fornecedor: 15842, Lote: FIM, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30049099	000	5102	CX	2	45,0000	90,00	90,00	10,80		12,00	
29572	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 500ML 20FR-ECOFILAC LT 24297400B2 (10) 07/2027 (Fornecedor: 3048, Lote: 24297400B2, Qtde: 10, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2027)	30049099	500	5102	CX	10	102,4000	1.024,00	1.024,00	122,88		12,00	
15642	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 60 FRA 100ML-FARMACE LT 24G0132H (3) 06/2026 \ LT 24H0163H (4) 07/2026 (Fornecedor: 2385, Lote: 24G0132H, Qtde: 3, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2026 / Fornecedor: 2385, Lote: 24H0163H, Qtde: 4, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30039099	000	5102	CX	7	201,6000	1.411,20	1.411,20	169,34	0,00	12,00	0,00
33373	AZITROMICINA 500MG 5CP REV.GEN-GLOBO LT A03B05824 (4) 09/2026 (Fornecedor: 239-8, Lote: A03B05824, Qtde: 4, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2026)	30032029	000	5102	CX	4	3,7775	15,11	15,11	1,81	0,00	12,00	0,00
26380	DICLOF.SODIO 75MG 100AMP 3ML GEN-HYPOFAR LT 24071019 (1) 07/2026 (Fornecedor: 4219, Lote: 24071019, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2026)	30039047	000	5102	CX	1	82,3000	82,30	82,30	9,88	0,00	12,00	0,00
34099	DRAMIN B6 DL 100 AMPOLAS (IV) 10ML-COSMED TAKEDA LT B24F1898 (1) 07/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B24F1898, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2026)	30045090	200	5102	CX	1	798,3600	798,36	798,36	143,70	0,00	18,00	0,00
29666	METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBAUN LT 2423-4149A1 (1) 06/2027 (Fornecedor: 3255, Lote: 24234149A1, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30049066	500	5102	CX	1	189,5000	189,50	189,50	34,11		18,00	
35474	IBUPROFENO 100MG/ML FR 20ML GEN-NEO QUIMICA LT B24D0078 (8) 04/2026 (Fornecedor: 1113, Lote: B24D0078, Qtde: 8, Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2026)	30049029	500	5102	FR	8	2,4338	19,47	19,47	2,34	0,00	12,00	0,00
31490	SOL.RINGER C/LACTATO 500ML 30FR-FRESENIU LT 74TB0779 (1) 01/2026 (Fornecedor: 2440, Lote: 74TB0779, Qtde: 1, Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 31/01/2026)	30049099	500	5102	CX	1	197 1000	197,10	197,10	23,65		12,00	

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

BILAC-SP

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 726566
SERIE 1
FOLHA 4/4



CHAVE DE ACESSO

3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7265 6611 4418 4382

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242272584308 09/10/2024 19:47:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19264	AGUA OXIGENADA 10VL 1L CX C/12 -VIC PHARMA LT M38272 (1) 08/2026 (Fornecedor: 7744, Lote: M38272, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/20- 24, Data Val: 31/08/2026)	30039099	000	5102	CX	1	53,9000	53,90	53,90	9,70	0,00	18,00	0,00

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

BILAC-SP
AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

=====

03399484570130000043539818901041498920000569507

BENEFICIARIO:

BANCO SOFISA S/A

NOME FANTASIA:

BANCO SOFISA S/A

CNPJ: 60.889.128/0001-80

BENEFICIARIO FINAL:

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE

CNPJ: 11.206.099/0001-07

PAGADOR:

ASSOC.HOSP.BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

=====

NR. DOCUMENTO 110.704

DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 5.695,07

JUROS/MULTA 9,48

VALOR COBRADO 5.704,55

=====

NR.AUTENTICACAO E.0CD.286.5D3.379.D44

=====

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

[illegible]

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101130044352027642900898920001250502

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 110.705

DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 12.505,02

JUROS/MULTA 254,26

VALOR COBRADO 12.759,28

NR.AUTENTICACAO 2.61C.53E.20B.E69.594

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

[illegible]

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:06
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

=====

74891124200562703021502073711083998920000002950

BENEFICIARIO:

NILMAR COM MAT HOSP LTDA

NOME FANTASIA:

NILMAR COM MAT HOSP LTDA

CNPJ: 19.562.972/0001-06

BENEFICIARIO FINAL:

NILMAR COM MAT HOSP LTDA

CNPJ: 19.562.972/0001-06

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.706

DATA DE VENCIMENTO 06/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 07/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 29,50

JUROS/MULTA 0,09

VALOR COBRADO 29,59

=====

NR. AUTENTICACAO 5.3AB.CFA.9A8.9C0.AC3

=====

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

08/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 16:51:23
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	08/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	57.646,18

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

NR.AUTENTICACAO	6.838.888.981.E50.928
-----------------	-----------------------

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	1.915,11
5649	ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	299.932.928-85	102883-9	3.590,12
8884	ARTUR RODRIGUES DA SILVA	153.272.678-30	108622-7	2.013,18
8504	CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	411.868.488-80	9693-8	2.645,06
7790	CLEONICE QUEDEROLI SOARES	418.186.678-51	11505-3	2.817,35
8445	DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	223.796.008-99	11893-1	1.676,56
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	1.863,46
8951	IVANEIDE SOUZA SANTOS	042.553.895-86	46853-3	1.301,22
2114	IZABEL CRISTINA PINATTI	106.519.088-33	8773-4	2.778,72
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	480.702.188-51	10127-3	1.677,48
2086	JOSE CARLOS ZAMPIERI	148.243.738-40	8766-1	1.851,03
7103	JULIA FORNI BENEDITO	467.206.438-78	10637-2	1.434,88
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
8971	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTO!	215.466.808-96	119207-8	806,41
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	3.262,16
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	294.308.208-26	12245-9	2.280,21
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SO	470.823.098-21	10218-0	670,92
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	165.616.588-09	9084-0	3.820,11
8345	ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	111.341.546-07	11779-X	1.771,53
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	390.376.778-60	9970-8	3.391,86
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSE	106.530.338-69	10432-9	2.616,12
8937	TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLA	333.668.068-93	12325-0	1.346,22
Empregados: 25		Estagiários: 0	Total da Empresa:	
		Contribuintes: 0	54.364,95	

BILAC, 05/11/2024

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	139,33	1.963,46 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.637,53 D			
3 HORAS FERIAS	80,67	1.136,74 P	812	INSS FERIAS	0,00	142,27 D			
806 MEDIA HORAS FERIAS	0,00	94,57 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	55,58 D			
807 VANTAGENS FERIAS	0,00	103,54 P	998	I.N.S.S.	8,01	171,62 D			
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	444,95 P							
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	178,85 P							
ND: 0 Proventos:	3.922,11	Descontos:	2.007,00	Informativa:	313,76	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.915,11
NF: 0 Base INSS:	3.922,11	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.922,11	Valor FGTS:	313,76	Base IRRF:	1.915,11
FERIAS DE 23/10/2024 - 05/11/2024 e 23/09/2024 - 02/10/2024									
Empr.:	5649 ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR		Situação: Trabalhando		CPF: 299.932.928-85		Adm:		28/01/2022
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		220,00
Cargo:	20 ENFERMEIRO (A)		C.B.O: 223505		Filial: 1		Salário:		3.453,84
1 HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84 P	998	I.N.S.S.	9,67	404,21 D			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	71,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	187,11 D			
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	59,46	373,39 P							
ND: 0 Proventos:	4.181,44	Descontos:	591,32	Informativa:	334,51	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.590,12
NF: 0 Base INSS:	4.181,44	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	4.181,44	Valor FGTS:	334,51	Base IRRF:	3.777,23
Empr.:	8884 ARTUR RODRIGUES DA SILVA		Situação: Trabalhando		CPF: 153.272.678-30		Adm:		06/09/2024
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		180,00
Cargo:	953 CONTROLADOR DE ACESSO		C.B.O: 517410		Filial: 1		Salário:		1.536,97
1 HORAS NORMAIS	360,00	1.536,97 P	998	I.N.S.S.	8,03	175,83 D			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	59,62 P							
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P							
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	90,77	310,02 P							
ND: 0 Proventos:	2.189,01	Descontos:	175,83	Informativa:	175,12	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.013,18
NF: 0 Base INSS:	2.189,01	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.189,01	Valor FGTS:	175,12	Base IRRF:	1.624,21
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: Trabalhando		CPF: 418.186.678-51		Adm:		22/05/2023
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		150,00
Cargo:	6 FISIOTERAPEUTA		C.B.O: 223605		Filial: 1		Salário:		2.859,18
1 HORAS NORMAIS	150,00	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

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8445 DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES

Vínculo: Celetista

Cargo: 951 AUXILIAR DE LIMPEZA

Situação: Trabalhando

CC: 27

C.B.O: 514320

CPF: 223.796.008-99

Depto: 101

Filial: 1

Adm: 08/02/2024

Horas Mês: 220,00

Salário: 1.536,69

1 HORAS NORMAIS	220,00	1.536,69 P	998	I.N.S.S.		7,84	142,53 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
ND: 0 Proventos:	1.819,09	Descontos:	142,53	Informativa:	145,52	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	1.819,09	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.819,09	Valor FGTS:	145,52
						Líquido:	1.676,56
						Base IRRF:	1.254,29

Empr.: 2717 EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

Vínculo: Celetista

Cargo: 607 AUX. SERV. DIVERSOS

Situação: Trabalhando

CC: 27

C.B.O: 514320

CPF: 165.617.718-85

Depto: 101

Filial: 1

Adm: 22/12/2018

Horas Mês: 220,00

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
NF: 0 Base INSS:	1.819,38	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.819,38	Valor FGTS:	145,55
						Líquido:	1.676,82
						Base IRRF:	1.676,82

Empr.: 8701 GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES

Vínculo: Celetista

Cargo: 688 MOTORISTA

Situação: Trabalhando

CC: 27

C.B.O: 782305

CPF: 457.249.528-90

Depto: 100

Filial: 1

Adm: 15/07/2024

Horas Mês: 220,00

Salário: 1.536,97

1 HORAS NORMAIS	216,00	1.536,97 P	998	I.N.S.S.		7,95	161,02 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO [	0,00	33,08 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	61,56	172,03 P					
ND: 0 Proventos:	2.024,48	Descontos:	161,02	Informativa:	161,95	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	2.024,48	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.024,48	Valor FGTS:	161,95
						Líquido:	1.863,46
						Base IRRF:	1.459,68

Empr.: 8568 GUSTAVO JOAO DA SILVA

Vínculo: Celetista

Cargo: 20 ENFERMEIRO (A)

Situação: Demitido

CC: 27

C.B.O: 223505

CPF: 434.595.698-67

Depto: 100

Filial: 1

Adm: 24/06/2024

Horas Mês: 180,00

Salário: 3.453,84

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	216,00	2.072,30 P	51	LIQUIDO RESCISAO		0,00	8.911,95 D
273 BANCO DE HORAS	4,03	38,66 P	826	INSS SOBRE RESCISAO		8,07	184,05 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	1.151,28 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO		7,65	120,37 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	107,02 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO		27,50	508,98 D
9592 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	287,82 P					
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	26,76 P					
29 FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	1.151,28 P					
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	287,82 P					
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	107,02 P					
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	104,86 P					
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	26,76 P					
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	419,43 P					
9591 AVISO PREVIO	30,00	3.453,84 P					
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	321,06 P					
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P					

ND: 0 Proventos:	9.725,35	Descontos:	9.725,35	Informativa:	1124,78	Informativa Dedutora:	0
NF: 0 Base INSS:	3.853,28	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	7.628,18	Valor FGTS:	1.124,78
						Líquido:	0,00
						Base IRRF:	3.288,48

DEMITIDO EM 18/10/2024 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2024

Página: 3/9
Emissão: 05/11/2024
Horas: 10:31:52

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8951 IVANEIDE SOUZA SANTOS
Vínculo: Celetista
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM
Situação: Trabalhando
CC: 27
C.B.O: 322205
CPF: 042.553.895-86
Depto: 100
Filial: 1
Adm: 14/10/2024
Horas Mês: 220,00
Salário: 2.200,04

1 HORAS NORMAIS 124,67 1.246,69 P 998 I.N.S.S. 7,50 105,50 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 160,03 P

ND: 2 Proventos: 1.406,72 Descontos: 105,50 Informativa: 112,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.301,22
NF: 2 Base INSS: 1.406,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.406,72 Valor FGTS: 112,53 Base IRRF: 841,92

Empr.: 2114 IZABEL CRISTINA PINATTI
Vínculo: Celetista
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM
Situação: Trabalhando
CC: 27
C.B.O: 322205
CPF: 106.519.088-33
Depto: 100
Filial: 1
Adm: 14/05/2017
Horas Mês: 200,00
Salário: 2.200,04

1 HORAS NORMAIS 200,00 2.200,04 P 998 I.N.S.S. 8,73 269,67 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E 0,00 98,08 P 999 IMPOSTO DE RENDA 7,50 42,12 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 282,40 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 102,72 509,99 P

ND: 0 Proventos: 3.090,51 Descontos: 311,79 Informativa: 247,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.778,72
NF: 0 Base INSS: 3.090,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.090,51 Valor FGTS: 247,24 Base IRRF: 2.820,84

Empr.: 4137 JAQUELINE SOUZA GAMA
Vínculo: Celetista
Cargo: 11 AUXILIAR DE ESCRITORIO
Situação: Trabalhando
CC: 27
C.B.O: 411005
CPF: 480.702.188-51
Depto: 102
Filial: 1
Adm: 08/02/2021
Horas Mês: 220,00
Salário: 1.537,70

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.537,70 P 998 I.N.S.S. 7,84 142,62 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 282,40 P

ND: 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

Empr.: 2086 JOSE CARLOS ZAMPIERI
Vínculo: Celetista
Cargo: 12 MOTORISTA
Situação: Trabalhando
CC: 27
C.B.O: 782510
CPF: 148.243.738-40
Depto: 101
Filial: 1
Adm: 21/12/2016
Horas Mês: 220,00
Salário: 1.536,97

1 HORAS NORMAIS 220,00 1.536,97 P 998 I.N.S.S. 7,95 159,79 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E 0,00 30,88 P
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC 20,00 282,40 P
300 ADICIONAL NOTURNO 40% 48,54 160,57 P

ND: 0 Proventos: 2.010,82 Descontos: 159,79 Informativa: 160,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.851,03
NF: 0 Base INSS: 2.010,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.010,82 Valor FGTS: 160,86 Base IRRF: 1.851,03

Empr.: 7103 JULIA FORNI BENEDITO
Vínculo: Celetista
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA
Situação: Trabalhando
CC: 27
C.B.O: 223605
CPF: 467.206.438-78
Depto: 101
Filial: 1
Adm: 01/11/2022
Horas Mês: 150,00
Salário: 2.859,18

1 HORAS NORMAIS 75,00 1.429,59 P 937 ADIANTAMENTO DE FERIAS 0,00 1.797,40 D
3 HORAS FERIAS 90,00 1.429,59 P 812 INSS FERIAS 9,67 202,72 D
807 VANTAGENS FERIAS 141,20 141,20 P 821 INSS DIFERENCA FERIAS 0,00 15,72 D
931 1/3 DAS FERIAS 33,33 523,59 P 998 I.N.S.S. 7,65 120,19 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 141,20 P 942 IRRF FERIAS 22,50 94,26 D

ND: 0 Proventos: 3.665,17 Descontos: 2.230,29 Informativa: 293,21 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.434,88
NF: 0 Base INSS: 3.665,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.665,17 Valor FGTS: 293,21 Base IRRF: 1.434,88
FERIAS DE 16/09/2024 - 15/10/2024

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2024

Página: 4/9
Emissão: 05/11/2024
Horas: 10:31:52

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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.: 8971 LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 215.466.808-96 Adm: 24/10/2024
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.453,84

1 HORAS NORMAIS 84,00 805,90 P 998 I.N.S.S. 7,50 65,38 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 65,89 P

ND: 0 Proventos: 871,79 Descontos: 65,38 Informativa: 69,74 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 806,41
NF: 0 Base INSS: 871,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 871,79 Valor FGTS: 69,74 Base IRRF: 306,99

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

ND: 0 Proventos: 2.837,29 Descontos: 239,29 Informativa: 226,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.598,00
NF: 0 Base INSS: 2.837,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.837,29 Valor FGTS: 226,98 Base IRRF: 2.272,49

Empr.: 4931 LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA Situação: Trabalhando CPF: 466.867.568-73 Adm: 24/05/2021
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 20 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 3.453,84

1 HORAS NORMAIS 212,67 3.338,71 P 998 I.N.S.S. 9,29 347,16 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.IN 7,33 115,13 P 999 IMPOSTO DE RENDA 15,00 126,92 D
16 INSALUBRIDADE 20% 20,00 272,99 P
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 20,00 9,41 P

ND: 0 Proventos: 3.736,24 Descontos: 474,08 Informativa: 298,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.262,16
NF: 0 Base INSS: 3.736,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.736,24 Valor FGTS: 298,89 Base IRRF: 3.389,08
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/10/2024 a 13/10/2024

Empr.: 8793 LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES Situação: Trabalhando CPF: 294.308.208-26 Adm: 13/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 27 Depto: 102 Horas Mês: 180,00
Cargo: 949 TECNICO DE ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 2.200,04

1 HORAS NORMAIS 360,00 2.200,04 P 998 I.N.S.S. 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

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2024

Página: 5/9
Emissão: 05/11/2024
Horas: 10:31:52

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

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	84,00	615,08 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.349,72 D
3 HORAS FERIAS	126,00	922,62 P	812	INSS FERIAS	8,13	119,44 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	9,81	9,81 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,52 D
807 VANTAGENS FERIAS	169,44	169,44 P	998	I.N.S.S.	7,50	54,60 D
931 1/3 DAS FERIAS	33,33	367,29 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.197,20 Descontos: 1.526,28 Informativa: 175,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 670,92
NF: 2 Base INSS: 2.197,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.197,20 Valor FGTS: 175,77 Base IRRF: 670,92
FERIAS DE 14/10/2024 - 12/11/2024

Empr.: 8698 PAULINI DA SILVA RAYMUNDO Situação: Demitido 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

8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	50,40	513,34 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.989,85 D
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	7,20	73,33 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	49,64 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	550,01 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	46,54 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	70,60 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	24,03 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	550,01 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	70,60 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	206,87 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,89 P				

ND: 0 Proventos: 2.110,06 Descontos: 2.110,06 Informativa: 102,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 2 Base INSS: 1.282,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.282,58 Valor FGTS: 102,59 Base IRRF: 717,78
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/09/2024 a 07/10/2024

DEMITIDO EM 08/10/2024 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

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.	10,00	452,52 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	127,46 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	253,88 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	79,83	662,81 P				

ND: 0 Proventos: 4.526,51 Descontos: 706,40 Informativa: 362,12 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.820,11
NF: 0 Base INSS: 4.526,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.526,51 Valor FGTS: 362,12 Base IRRF: 4.073,99

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	151,93 D
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I	0,00	16,83 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	31,33	87,54 P				

ND: 0 Proventos: 1.923,46 Descontos: 151,93 Informativa: 153,87 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.771,53
NF: 0 Base INSS: 1.923,46 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.923,46 Valor FGTS: 153,87 Base IRRF: 1.358,66

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL										
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			270,56	1.890,07 P	825	INSS 13o SALARIO	7,50	18,84 D		
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE			0,00	363,47 P	998	I.N.S.S.	8,98	300,89 D		
308 VALE ALIMENTAÇÃO			124,01	124,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	14,37 D		
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO I			0,00	66,89 P						
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE			1,00	251,30 P						
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERN			33,33	83,77 P						
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE			1,00	251,30 P						
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN			20,00	347,30 P						
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERN			73,56	347,85 P						
ND: 0	Proventos:	3.725,96	Descontos:	334,10	Informativa:	288,15	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	3.391,86
NF: 0	Base INSS:	3.601,95	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	3.601,95	Valor FGTS:	288,15	Base IRRF:	2.137,28
Empr.:	4963 SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO		Situação: Trabalhando		CPF: 106.530.338-69		Adm:		27/05/2021	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 101		Horas Mês:		150,00	
Cargo:	9 FARMACEUTICO (A)		C.B.O: 223405		Filial: 1		Salário:		2.608,37	
1 HORAS NORMAIS			150,00	2.608,37 P	998	I.N.S.S.	8,50	245,71 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,94 D		
ND: 0	Proventos:	2.890,77	Descontos:	274,65	Informativa:	231,26	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	2.616,12
NF: 0	Base INSS:	2.890,77	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	2.890,77	Valor FGTS:	231,26	Base IRRF:	2.645,06
Empr.:	8937 TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO		Situação: Trabalhando		CPF: 333.668.068-93		Adm:		07/10/2024	
Vínculo:	Celetista		CC: 27		Depto: 4		Horas Mês:		180,00	
Cargo:	11 AUXILIAR DE ESCRITORIO		C.B.O: 411005		Filial: 1		Salário:		1.537,70	
1 HORAS NORMAIS			288,00	1.230,16 P	998	I.N.S.S.	7,54	109,86 D		
16 INSALUBRIDADE 20%			20,00	225,92 P						
ND: 0	Proventos:	1.456,08	Descontos:	109,86	Informativa:	116,48	Informativa Dedutora:	0	Líquido:	1.346,22
NF: 2	Base INSS:	1.456,08	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	1.456,08	Valor FGTS:	116,48	Base IRRF:	891,28
Total Geral Proventos:			77.429,21			Total Geral Descontos:			23.064,26	
						Líquido Geral:			54.364,95	

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

Empresa: 106 - ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0007-06
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 10/2024

Página: 7/9
Emissão: 05/11/2024
Horas: 10:31:52

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1 HORAS NORMAIS	4.823,67	47.727,21 P	51 LIQUIDO RESCISAO	0,00	10.901,80 D
3 HORAS FERIAS	296,67	3.488,95 P	812 INSS FERIAS	17,80	464,43 D
16 INSALUBRIDADE 20%	440,00	5.111,44 P	821 INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	73,82 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	7,00	1.701,29 P	825 INSS 13o SALARIO	7,50	18,84 D
202 INSALUBRIDADE AHBB BILAC	80,00	1.026,05 P	826 INSS SOBRE RESCISAO	15,57	233,69 D
273 BANCO DE HORAS	4,03	38,66 P	828 IRRF SOBRE RESCISAO	35,00	533,01 D
275 INSALUBRIDADE 20% INTERMITEN	20,00	347,30 P	937 ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.784,65 D
300 ADICIONAL NOTURNO 40%	474,21	2.276,35 P	942 IRRF FERIAS	22,50	94,26 D
303 ADICIONAL NOTURNO 40% INTERM	73,56	347,85 P	989 INSS 13 SAL.RESCISAO	15,15	166,91 D
308 VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01 P	998 I.N.S.S.	206,38	5.091,08 D
806 MEDIA HORAS FERIAS	9,81	104,38 P	999 IMPOSTO DE RENDA	97,50	701,77 D
807 VANTAGENS FERIAS	310,64	414,18 P			
811 FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	287,82 P			
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	7,00	177,62 P			
931 1/3 DAS FERIAS	99,99	1.335,83 P			
8126 1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	104,86 P			
8158 VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	26,76 P			
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	626,30 P			
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	7,00	1.701,29 P			
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	7,00	177,62 P			
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	57,73	628,47 P			
8924 REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO E	0,00	504,65 P			
9179 SALDO DE SALARIO HORAS	223,20	2.145,63 P			
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	40,00	75,30 P			
9435 HORAS TRAB INTERMITENTE	270,56	1.890,07 P			
9437 DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	363,47 P			
9441 13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	251,30 P			
9442 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITE	1,00	251,30 P			
9443 1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERM	33,33	83,77 P			
9591 AVISO PREVIO	30,00	3.453,84 P			
9592 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	287,82 P			
9598 VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	321,06 P			
9602 VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	26,76 P			

Líquido Geral: 54.364,95

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

C. Custos: 27

EXTRATO MENSAL

INSS		FGTS, PIS e ISS	
Salário contribuição empregados:	70.605,65	Base do FGTS:	65.469,79
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	5.237,46
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	70.605,65	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	6.048,77	Base FGTS Rescisório:	8.910,76
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	1.227,37
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:	6.048,77	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:	52.642,35	Base IRRF Mensal:	55.541,24
Valor IRRF Mensal:	1.234,78	Valor IRRF Mensal:	1.325,64
Base IRRF Férias:	5.213,98	Base IRRF Férias:	4.680,64
Valor IRRF Férias:	94,26	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:	750,39	Base IRRF 13º Salário:	760,61
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	1.329,04	Valor Total do IRRF:	1.325,64
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

No. Empregados:	27
No. Estagiários:	0
Trabalhando:	25
Afastado direitos integrais:	0
Afastado acidente de trabalho:	0
Afastado serviço militar:	0
Salário maternidade:	0
Salário maternidade INSS:	0
Doença:	0
Doença Profissional:	0
Licença sem vencimento:	0

Situações	
Demitido:	2
Transferido:	0
Férias:	0
Mandato sindical:	0
Aposentadoria:	0
Partic. curso/programa de qualificação:	0
Ausência justificada:	0
Outros afastamentos:	0
Admissões:	3
No. Contribuintes:	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:	800,32				
(-)Salário Maternidade:	13.624,65	(-)Retenções:	0,00				
Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher	
INSS Segurado(Folha):	313.200,92	0,00	800,32	13.624,65	0,00	298.775,95	
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):	165.962,59	0,00	0,00	0,00	0,00	165.962,59	
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:						464.738,54	
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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06		Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Faixa	
2085	AGATA CARLA PANINI	252105	102	1	
ANALISTA ADMINISTRATIVO JR		Admissão:	14/12/2016		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.963,46		
3	HORAS FERIAS	80,67	1.136,74		
806	MEDIA HORAS FERIAS	0,00	94,57		
807	VANTAGENS FERIAS	0,00	103,54		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	444,95		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	178,85		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.637,53	
812	INSS FERIAS	0,00		142,27	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		55,58	
998	I.N.S.S.	8,01		171,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.922,11	2.007,00	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	1.915,11	
conta salário: 8169-8					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base CMC FGTS	F.G.T.S do Mês	Base CMC IRRF	Faixa IRRF
3.100,20	3.922,11	3.922,11	313,76	1.915,11	0,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.915,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.EA4.BDD.B55.467.E41

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

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.453,84	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	71,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	59,46	373,39	
998	I.N.S.S.	9,67		404,21
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		187,11
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			4.181,44	591,32
			Valor Líquido ➡	3.590,12
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 102883-9				
Agência: 0348 - 4				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.453,84	4.181,44	4.181,44	334,51	3.777,23
				Faixa IRRF
				22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 3.590,12
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 3.B85.812.462.12A.26D

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

Código

Nome do Funcionário

CEO

Departamento

Filial

8884
ARTUR RODRIGUES DA SILVA
CONTROLADOR DE ACESSO

517410
101
1

Admissão: 06/09/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	1.536,97		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	59,62		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	90,77	310,02		
998	I.N.S.S.	8,03		175,83	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.189,01	175,83	
Banco do Brasil 1 conta: 108622-7 Agência: 0348 - 4			Valor Líquido ➡	2.013,18	
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97	2.189,01	2.189,01	175,12	1.624,21	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02 DE NOVEMBRO ***

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

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: ARTUR RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 153.272.678-30
AGENCIA: 0348 CONTA: 108.622-7
DATA DO PAGAMENTO: 08/11/2024
VALOR: 2.013,18
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.6D5.D4A.CB8.DE1.7F1

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
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	Parcela 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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27,52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.645,06
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.76D.390.7A2.73E.E9C

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

Código

7790

Nome do Funcionário

CLEONICE QUEDEROLI SOARES
FISIOTERAPEUTA

CBO

223605

Departamento

101

Fiscal

1

Admissão:

22/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	150,00	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: 11505-3			Valor Líquido ➡	2.817,35	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálculo FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálculo IRRF	Faixa IRRF
2.859,18	3.141,58	3.141,58	251,32	2.865,78	15,00

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

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: CLEONICE QUEDEROLI SOARES
CPF/CNPJ: 418.186.678-51
AGENCIA: 6790 CONTA: 11.505-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/11/2024
VALOR: 2.817,35
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 7.FED.7D2.F44.5DF.9C9

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
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		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,84		142,53	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.819,09	142,53	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 11893-1			Valor Líquido →	1.676,56	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.819,09	1.819,09	145,52	1.254,29	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.676,56
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.C3F.B78.449.480.E6D

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
2717	EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	514320	101	1	
AUX. SERV. DIVERSOS		Admissão:		22/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,98		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,84		142,56	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.819,38	142,56	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido →	1.676,82	
conta salário: 8765-3					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,98	1.819,38	1.819,38	145,55	1.676,82	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.676,82
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.C8D.3C5.6BC.2CD.99F

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

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	216,00	1.536,97	161,02	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	33,08		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	61,56	172,03		
998	I.N.S.S.	7,95			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.024,48	161,02	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 31633-4			Valor Líquido ➡	1.863,46	
Agência: 3292 - 1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97	2.024,48	2.024,48	161,95	1.459,68	0,00

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

Assinatura do Funcionário

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Data

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27,52
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: 08/11/2024
VALOR: 1.863,46
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 5.A78.106.42C.5C3.917

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

Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Folha
8951	IVANEIDE SOUZA SANTOS TECNICO DE ENFERMAGEM	322205 Admissão:	100	1 14/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	124,67	1.246,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,03	
998	I.N.S.S.	7,50		105,50
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			1.406,72	105,50
			Valor Líquido →	1.301,22
			Salário Base	Sal. Contr. INSS
			2.200,04	1.406,72
			Base Calc. FGTS	FGTS do Mês
			1.406,72	112,53
			Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
			841,92	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 46853-3 Agência: 0985 - 7

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

IVANEIDE SOUZA SANTOS

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

COMPROVANTE

PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: IVANEIDE SOUZA SANTOS
CPF/CNPJ: 042.553.895-86
AGENCIA: 0985 CONTA: 46.853-3
DATA DO PAGAMENTO: 08/11/2024
VALOR: 1.301,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: C.CB3.F54.DC6.6DC.FBA

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

Código Nome do Funcionário
2114 IZABEL CRISTINA PINATTI
TECNICO DE ENFERMAGEM

CBO Departamento Faltas
322205 100 1
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	98,08	
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,72	509,99	
998	I.N.S.S.	8,73		269,67
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		42,12
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.090,51	311,79
			Valor Líquido ➡	2.778,72
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8773-4				
Agência: 6790 - 3				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRRF
2.200,04	3.090,51	3.090,51	247,24	2.820,84
				Para IRRF
				7,50

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.778,72
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.ECD.F0B.EA0.CEB.AAE

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
4137	JAQUELINE SOUZA GAMA	411005	102	1	
	AUXILIAR DE ESCRITORIO	Admissão:		08/02/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.537,70		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	7,84		142,62	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.820,10	142,62	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido	1.677,48	
conta corrente: 10127-3			➡		
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
1.537,70	1.820,10	1.820,10	145,60	1.677,48	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.677,48
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.AA4.789.C47.248.728

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

Código

2086

Nome do Funcionário

JOSE CARLOS ZAMPIERI
MOTORISTA

CBO

782510

Departamento

101

Fóal

1

Admissão:

21/12/2016

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.536,97	159,79	
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	30,88		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,54	160,57		
998	I.N.S.S.	7,95			
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 8766-1 Agência: 6790 - 3			2.010,82	159,79	
			Valor Líquido ➡	1.851,03	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.536,97	2.010,82	2.010,82	160,86	1.851,03	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 02/03/2016

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 07 DE NOVEMBRO ***

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

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52
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: 08/11/2024
VALOR: 1.851,03
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: C.CAC.540.D2A.983.26E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
7103	JULIA FORNI BENEDITO	223605	101	1	
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:		01/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	75,00	1.429,59		
3	HORAS FERIAS	90,00	1.429,59		
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20		
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	523,59		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20		
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.797,40	
812	INSS FERIAS	9,67		202,72	
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		15,72	
998	I.N.S.S.	7,65		120,19	
942	IRRF FERIAS	22,50		94,26	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.665,17	2.230,29	
			Valor Líquido ➡	1.434,88	
BANCO DO BRASIL 1					
Conta: 10637-2					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.859,18	3.665,17	3.665,17	293,21	1.434,88	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.434,88
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: B.F0E.9C1.6CE.7D8.B65

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
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	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: 6594 - 3			
conta corrente: 29410-1					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Fixa 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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.280,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: F.E34.B96.A52.8F7.D80

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
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

BANCO DO BRASIL 1		Total de Vencimentos	Total de Descontos
conta: 89467-2		2.482,44	202,23
Agência: 0179 - 1		Valor Líquido ➡	2.280,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.482,44	2.482,44	198,59	1.917,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.280,21
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 4.C8B.530.A7F.A8B.CF4

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

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
Outubro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CGO	Departamento	Folha
8971	LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS	223505	4	1
ENFERMEIRO (A)		Admissão:	24/10/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	84,00	805,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	65,89	
998	I.N.S.S.	7,50		65,38
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			871,79	65,38
			Valor Líquido ➡	806,41
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 119207-8 Agência: 179 - 1				
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF
3.453,84	871,79	871,79	69,74	306,99
				Faixa IRRF
				0,00

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: LEANDRO RODRIGUES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 215.466.808-96
AGENCIA: 0179 CONTA: 119.207-8
DATA DO PAGAMENTO: 09/11/2024
VALOR: 806,41
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 6.53D.6E4.8A1.230.661

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

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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
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	I.N.S.S.	8,43		239,29

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.598,00
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: D.6E4.EB1.72F.B93.9AC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Fórmula	
4931	LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	223505	4	1	
ENFERMEIRO (A)		Admissão: 24/05/2021			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.338,71	
8697	HORAS AFAST. P/DOENÇA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	115,13	
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.	9,29		347,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		126,92
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			3.736,24	474,08
			Valor Líquido ➡	3.262,16

BANCO DO BRASIL 1		Agência: 0348 - 4			
conta corrente: 91141-0					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Fora IRRF
3.453,84	3.736,24	3.736,24	298,89	3.389,08	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**

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 3.262,16
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.58D.096.4B5.D6D.FA8

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

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL				CC: BILAC		Folha Mensal	
CNPJ: 45.349.461/0007-06				Mensalista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário			CBO	Departamento	Fóil	
8793	LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES			322205	102	1	
	TECNICO DE ENFERMAGEM			Admissão: .		13/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	360,00	2.200,04		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40		
998	I.N.S.S.	8,15		202,23	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.482,44	202,23	
BANCO DO BRASIL 1 conta: 12245-9			Valor Líquido ➡	2.280,21	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.200,04	2.482,44	2.482,44	198,59	1.917,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recbo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27,52
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: 08/11/2024
VALOR: 2.280,21
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.E0D.6E3.B39.300.2CA

[Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
ISAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CGO	Departamento	Fiscal		
7810	NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	411005	4	1		
AUXILIAR DE ESCRITORIO		Admissão:		13/06/2023		

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	84,00	615,08	
3	HORAS FERIAS	126,00	922,62	
806	MEDIA HORAS FERIAS	9,81	9,81	
807	VANTAGENS FERIAS	169,44	169,44	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	367,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.349,72
812	INSS FERIAS	8,13		119,44
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,52
998	I.N.S.S.	7,50		54,60

BANCO DO BRASIL 1 conta: 10218-0			Total de Vencimentos		Total de Descontos	
			2.197,20		1.526,28	
Agência: 6790 - 3			Valor Líquido ➡		670,92	
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF	
1.537,70	2.197,20	2.197,20	175,77	670,92	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 670,92
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 9.B11.FD0.055.3F4.D5C

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
1900	RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	223505	100	1	
ENFERMEIRO (A)		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	127,46		
202	INSALUBRIDADE AHBB BILAC	20,00	282,40		
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	79,83	662,81		
998	I.N.S.S.	10,00		452,52	
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		253,88	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			4.526,51	706,40	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 9084-0			Valor Líquido ➡	3.820,11	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.453,84	4.526,51	4.526,51	362,12	4.073,99	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 3.820,11
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 4.D7E.D05.389.494.D9B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CSO	Departamento	Fórmula			
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	16,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
300	ADICIONAL NOTURNO 40%	31,33	87,54	
998	I.N.S.S.	7,90		151,93

BANCO DO BRASIL 1 conta: 11779-X		Total de Vencimentos		Total de Descontos	
		1.923,46		151,93	
		Valor Líquido ➡		1.771,53	

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base CMC FGTS	FGTS do Mês	Base CMC IRRF	Faixa IRRF
1.536,69	1.923,46	1.923,46	153,87	1.358,66	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 1.771,53
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: A.D56.139.97A.72B.C5E

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Horista		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
8417	SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	782510	101	1	
MOTORISTA		Admissão: 08/01/2024			

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
9435	HORAS TRAB INTERMITENTE	270,56	1.890,07		
9437	DSR HORISTA INTERMITENTE	0,00	363,47		
308	VALE ALIMENTAÇÃO	124,01	124,01		
8924	REFLEXO HORAS ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,89		
9442	FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	1,00	251,30		
9443	1/3 FERIAS PROPORC TRAB INTERMITENTE	33,33	83,77		
9441	13 SALARIO TRAB INTERMITENTE	1,00	251,30		
275	INSALUBRIDADE 20% INTERMITENTE	20,00	347,30		
303	ADICIONAL NOTURNO 40% INTERMITENTE	73,56	347,85		
825	INSS 13o SALARIO	7,50		18,84	
998	I.N.S.S.	8,98		300,89	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		14,37	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			3.725,96	334,10	
BANCO DO BRASIL 1			Valor Líquido ➡	3.391,86	
conta: 9970-8					
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cál. FGTS	FGTS do Mês	Base Cál. IRRF	Faixa IRRF
6,99	3.601,95	3.601,95	288,15	1.907,55	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52
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: 08/11/2024
VALOR: 3.391,86
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 2.61B.45D.792.AC7.760

|Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informações e serviços transacionais.
|SAC BB
0800 729 0722
Informações, reclamações, cancelamentos de
produtos e serviços.
|Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamações não solucionadas na agência, SAC
e demais 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		Outubro de 2024	
Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Folha	
4963	SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	223405	101	1	
FARMACEUTICO (A)		Admissão:	27/05/2021		

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	
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,94	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			2.890,77	274,65	
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 10432-9			Valor Líquido ➡	2.616,12	
Agência: 6790 - 3					
Salário Base	Sal. Contrib. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.608,37	2.890,77	2.890,77	231,26	2.645,06	7,50

Dedarei ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

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: 08/11/2024
VALOR: 2.616,12
NR. DOCUMENTO: 0

NR. AUTENTICACAO: 8.DA9.683.052.B81.AFE

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

Código
8937

Nome do Funcionário
TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO
AUXILIAR DE ESCRITORIO

CBO
411005

Departamento
4

Faixa
1

Admissão: 07/10/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
1	HORAS NORMAIS	288,00	1.230,16		
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	225,92		
998	I.N.S.S.	7,54		109,86	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos	
			1.456,08	109,86	
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 12325-0			Valor Líquido ➡	1.346,22	
			Agência: 6790 - 3		
Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
1.537,70	1.456,08	1.456,08	116,48	891,28	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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.52

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

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

BENEFICIARIO: TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO
CPF/CNPJ: 333.668.068-93
AGENCIA: 6790 CONTA: 12.325-0
DATA DO PAGAMENTO: 08/11/2024
VALOR: 1.346,22
NR. DOCUMENTO:

NR. AUTENTICACAO: 1.7B0.AC9.7A6.E21.43F

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



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

Número da Nota
112

Data de Emissão
01/11/2024

Data e Hora da
Competência
01/11/2024 às 12:25:35

Código de Verificação
8122-6798-0912



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 405.273.498-01 Cód. Mobiliário 6301115 Insc. Mun. 2500828
Nome KELLEN RODRIGUES PESSOA RG/IE 47.784.599-X
Logradouro RUA-SETE DE SETEMBRO Número 529
Bairro CENTRO CEP 16210-007
Município BILAC UF SP

Autenticação



Situação Não Optante do Simples Nacional
Telefones
E-Mail's (18) 99666-7173 ; nutri.kellen@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS
CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 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	1.178,0000	1,00	0,00	1.178,00

Valor Total dos Serviços - R\$1.178,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

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

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.178,00

Atividade
04.10-NUTRIÇÃO.

Operação

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Situação da Nota Fiscal

ISS Fixo

Aliquota (%)

0,0000

Base de Cálculo (R\$)

0,00

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Local do Serviço

Dentro do Município

Vir. Total das Deduções (R\$)

0,00

Responsável pelo Imposto

Prestador dos Serviços

Vir. Total Retido (R\$)

0,00

Vir. do ISS (R\$)

0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.178,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

Recebi(emos) do Prestador: KELLEN RODRIGUES PESSOA CNPJ: 405.273.498-01

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 112 emitida em 01/11/2024 às 12:25:35 - Cód Verif 8122-6798-0912
Condições de Pagamento: Vencimento: 01/11/2024 Valor Total R\$ 1.178,00 Valor Líquido R\$ 1.178,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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: 08/11/2024
=====

DOCUMENTO: 110801
AUTENTICACAO SISBB: 3.2F9.60B.3D0.511.D17

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

102

Código de Verificação de Autenticidade

23284P8FA

Data e Hora de Emissão da NFS-e

05/11/2024 às 11:54:53

Chave de Acesso

27780C49PF4UL7B0R7V4588P96YNQ5LQ

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
Optante Simples Nacional 1 - Sim	Incentivo Fiscal 2 - Não	Regime Especial Tributação Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento	Competência 05/11/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços Administrativos 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	Aliquota 2,00%	Atividade Município 0000170000001	Código CNAE 8219999	Código da Obra	Código ART
Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; análise...					
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\$ 120,00	ISS Retido 2 - Não
					Desconto Condicionado R\$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 6.000,00

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE VITOR LOURENÇO MIOTELLO O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 102 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 23284P8FA.

Data

CPF/RG

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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: 08/11/2024

=====

DOCUMENTO: 110802

AUTENTICACAO SISBB: 8.35E.DB3.D31.0E5.A77

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
985

Data de Emissão
01/11/2024

Data e Hora da
Competência
01/11/2024 às 15:26:57

Código de Verificação
6091-6057-1024



SEMINAGEM

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@hotmial.com
E-Mail's

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

TOMADOR DE SERVIÇOS

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	Qtd	Desconto	Total
1	SERVIÇO	7.076,0000	1,00	0,00	7.076,00

Valor Total dos Serviços - R\$ 7.076,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

162-RAIOS-X FEITOS NA AREA DE RADIOLOGIA MÉDICA NO PERÍODO DE 01 À 31 DE OUTUBRO DE 2024
ESTÃO SENDO ENTREGUE JUNTO A NOTA FISCAL OS PEDIDOS E 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\$)	IPI (R\$)	ICMS (R\$)			

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.076,00

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

Aliquota (%)

2,0000

Base de Cálculo (R\$)

7.076,00

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\$)

141,52

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 7.076,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Outras informações sobre a nota

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

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 985 emitida em 01/11/2024 às 15:26:57 - Cód Verif 6091-6057-1024
Condições de Pagamento: Vencimento: 01/11/2024 Valor Total R\$ 7.076,00 Valor Líquido R\$ 7.076,00

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

ROBERTO EUGÊNIO
CGC:06.232.354/0001- 48 Inscrição Estadual: Isento
Inscrição Municipal:
Rua: 7 de setembro n.º 529 Telefone: (018) 681-1243 Ramal 31**
Bilac/SP
Raios-X do SUS Feitos de Urgência feito em 01 à 31 de Outubro de 2024
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024
CNPJ Nº 45.349.461/0001-02

Nome	Exame	Valor
1 João Rigon	Tórax	R\$ 61,00
2 Liliane Saghabi Brogin	Tornozelo	R\$ 35,00
3 Liliane Saghabi Brogin	Pé	R\$ 35,00
4 Liliane Saghabi Brogin	Dedos do Pé	R\$ 35,00
5 Charles Eduardo S Cardoso	Joelho	R\$ 48,00
6 Gustavo Pereira Campos	Tórax	R\$ 61,00
7 Lourival Aparecido Zanela	Tornozelo	R\$ 35,00
8 Lourival Aparecido Zanela	Pé	R\$ 35,00
9 Lourival Aparecido Zanela	Dedos do Pé	R\$ 35,00
10 Sandra Mara Freitas	Punho	R\$ 35,00
11 Sandra Mara Freitas	Obliquas do Punho	R\$ 35,00
12 Helena Figueiredo Freitas	Tórax	R\$ 61,00
13 Guilherme Concolato Alves	Tornozelo	R\$ 35,00
14 Guilherme Concolato Alves	Pé	R\$ 35,00
15 Guilherme Concolato Alves	Dedos do Pé	R\$ 35,00
16 Elizabeth Cardeira Silva	Joelho	R\$ 48,00
17 Cassia Cristina L Silva	Tórax	R\$ 35,00
18 Cassia Cristina L Silva	Abdomen Agudo	R\$ 53,00
19 Gabriel Silva Santos Branco	Tórax	R\$ 61,00
20 Melissa Lorraine L Santiago	Tornozelo	R\$ 35,00
21 Milena A Barbosa S Santos	Tórax	R\$ 61,00
22 Gustavo Leandro Contel	Tórax	R\$ 61,00
23 Maria A Matos Petean	Tórax	R\$ 61,00
24 Sueli Oliveira Santos	Coluna Lombo Sacra	R\$ 53,00
25 Marcos Wesley R Leite	Joelho	R\$ 48,00
26 Leandro Ferreira S Silva	Mão	R\$ 35,00
27 Maria A Verga Nardin	Mão	R\$ 35,00
28 Matheus Clementino Canassa	Joelho	R\$ 48,00
29 João Silva	Tórax	R\$ 61,00
30 João Silva	Abdomen Simples	R\$ 53,00
31 Wenedy Valdivino Oliveira	Pé	R\$ 35,00
32 Wenedy Valdivino Oliveira	Dedos do Pé	R\$ 35,00
33 Alice de Souza	Braço	R\$ 35,00
34 Alice de Souza	Escapula	R\$ 35,00
35 Alice de Souza	Ombro	R\$ 35,00
36 Willian Alex P Belgara	Pé	R\$ 35,00
37 Willian Alex P Belgara	Dedos do Pé	R\$ 35,00

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

38 Jose Graciano G Ferreira	Tórax	R\$	61,00
39 Maria A Barbosa Mariano	Tórax	R\$	61,00
40 Rian Gabriel A Anselmo	Mão	R\$	35,00
41 Maria Fonseca Melo	Bacia	R\$	50,00
42 Maria Fonseca Melo	Perna	R\$	48,00
43 Thiago Henrique R Bernini	Cranio	R\$	50,00
44 Thiago Henrique R Bernini	Cotovelo	R\$	35,00
45 Thiago Henrique R Bernini	Escapula	R\$	35,00
46 Thiago Henrique R Bernini	Ombro	R\$	35,00
47 Alice Adami Oliveira	Tórax	R\$	61,00
48 Izabel Montanari Zago	Cranio	R\$	50,00
49 Izabel Montanari Zago	D Antebraço	R\$	35,00
50 Izabel Montanari Zago	E Antebraço	R\$	35,00
51 Pamela Cassia Molina	Pé	R\$	35,00
52 Pamela Cassia Molina	Dedos do Pé	R\$	35,00
53 Fabiana Pereira Carvalho	Tornozelo	R\$	35,00
54 Fabiana Pereira Carvalho	Pé	R\$	35,00
55 Willian Dionisio Silva	Mão	R\$	35,00
56 Grazielly Oliveira Lima	Tornozelo	R\$	35,00
57 Hemilly Jeronimo Camargo	Antebraço	R\$	35,00
58 Luiz Otavio V Silva	Mão	R\$	35,00
59 Lourival Navachi	Abdômen Simples	R\$	53,00
60 Adelaide Bosco Contel	Tórax	R\$	61,00
61 João Carlos Silva	Cranio	R\$	50,00
62 Eva Carvalho S Zem	Cotovelo	R\$	35,00
63 Eva Carvalho S Zem	Joelho	R\$	48,00
64 Egeuziane Lima de Souza	Tórax	R\$	61,00
65 Tiago Trabalon	Ossos da Face	R\$	52,00
66 Tiago Trabalon	Cranio	R\$	50,00
67 Bianca Francelino Ranieri	Acromio- Clavicular	R\$	35,00
68 Kleber Alex Bileski	Tórax	R\$	61,00
69 Mateus Ferreira Fernandes	Tórax	R\$	61,00
70 Jose Graciano G Ferreira	Coluna Lombo Sacra	R\$	53,00
71 Maite Heloise Silva	Tórax	R\$	61,00
72 Rodrigo Trindade	Tórax	R\$	61,00
73 Juliano Silva QUEIROZ	Coluna Lombo Sacra	R\$	53,00
74 Juliano Silva QUEIROZ	Antebraço	R\$	35,00
75 Juliano Silva QUEIROZ	Pé	R\$	35,00
76 Juliano Silva QUEIROZ	Dedos do Pé	R\$	35,00
77 Juliano Silva QUEIROZ	Tornozelo	R\$	35,00
78 Luiza Mansanares Amadio	Abdômen Simples	R\$	53,00
79 Marvin Hebert Pereira	Joelho	R\$	48,00
80 Eliana Cardoso Barbosa	Tornozelo	R\$	35,00
81 Eliana Cardoso Barbosa	Cranio	R\$	50,00
82 Eliana Cardoso Barbosa	Antebraço	R\$	35,00
83 Eliana Cardoso Barbosa	Braço	R\$	35,00
84 Eliana Cardoso Barbosa	Escapula	R\$	35,00
85 Eliana Cardoso Barbosa	Ombro	R\$	35,00
86 Maria Lourdes Ferreira	Tórax	R\$	61,00
87 Margareth Nunes Correia	Tórax	R\$	61,00

88 Flavio Soares Silva	Tórax	R\$	61,00
89 Luiza Mansanares Amadio	Clavicula	R\$	35,00
90 Ruthe Regis R Silva	Tórax	R\$	61,00
91 Gustavo Teodoro Santos	Mão	R\$	35,00
92 Donizete Henrique R Sá	Costelas	R\$	52,00
93 Maria Madalena L Silva	Punho	R\$	35,00
94 Maria Madalena L Silva	Obliquas do Punho	R\$	35,00
95 Adeval dos Santos	Pé	R\$	35,00
96 Adeval dos Santos	Dedos do Pé	R\$	35,00
97 Marcio Henrique Pascolat	Tórax	R\$	61,00
98 Bruno Victor A Santos	Mão	R\$	35,00
99 Eliel Malta Campos	Calcaneo	R\$	35,00
100 Eliel Malta Campos	Pé	R\$	35,00
101 Eliel Malta Campos	Dedos do Pé	R\$	35,00
102 Itamar Barbosa Gonçalves	Costelas	R\$	52,00
103 Elmo dos Santos	Tórax	R\$	61,00
104 Rosangela Monteiro SILVA	Tórax	R\$	61,00
105 Luzia Marques Fim	Tórax	R\$	61,00
106 Angelica Regalado L Santos	Tórax	R\$	61,00
107 Maria Alves L Lima	Tórax	R\$	61,00
108 Miguel Cervantes Flores	Tórax	R\$	61,00
109 Miguel Cervantes Flores	Abdômen Simples	R\$	53,00
110 Antonia Francisco Linares	Controle Escapula	R\$	35,00
111 Antonia Francisco Linares	Controle de redução Ombro	R\$	35,00
112 Antonia Francisco Linares	Antebraço	R\$	35,00
113 Antonia Francisco Linares	Cotovelo	R\$	35,00
114 Antonia Francisco Linares	Escapula	R\$	35,00
115 Antonia Francisco Linares	Ombro	R\$	35,00
116 Jose Vendrame	Tórax	R\$	61,00
117 Paulo Sergio Silva	Costelas	R\$	52,00
118 Catarina Rocha Oliveira	Abdomen Simples	R\$	53,00
119 Santiago Luiz V A Hernandes	Antebraço	R\$	35,00
120 Santiago Luiz V A Hernandes	Braço	R\$	35,00
121 Santiago Luiz V A Hernandes	Cotovelo	R\$	35,00
122 Fatima Lima Bezerra	Pé	R\$	35,00
123 Fatima Lima Bezerra	Dedos do Pé	R\$	35,00
124 Sidnei Bispo Antonio	Tórax	R\$	35,00
125 Ana Luiza C Souza	Pé	R\$	35,00
126 Ana Luiza C Souza	Dedos do Pé	R\$	35,00
127 Luzia Elizabeth P Ranieri	Costelas	R\$	52,00
128 Alerrandra Ancelmo	Punho	R\$	35,00
129 Alerrandra Ancelmo	Obliquas do Punho	R\$	35,00
130 Ivanilde Ferreira Pessoa	Controle Pós Redução do Ombro	R\$	35,00
131 Ivanilde Ferreira Pessoa	Antebraço	R\$	35,00
132 Ivanilde Ferreira Pessoa	Braço	R\$	35,00
133 Ivanilde Ferreira Pessoa	Escapula	R\$	35,00
134 Ivanilde Ferreira Pessoa	Ombro	R\$	35,00
135 Luzia Marques Fim	Tórax	R\$	61,00
136 Ivanilde Ferreira Pessoa	Controle Pós Redução do Ombro	R\$	35,00
137 Mirian Pereira Silva	Tórax	R\$	61,00

138 Jovino Rocha	Tórax	R\$	61,00	
139 Maria Lourdes Silva	Costelas	R\$	52,00	
140 Isadora Mayolino Santos	Tórax	R\$	61,00	
141 Mayte Vitoria F Ramos	Tórax	R\$	61,00	
142 Thalita Emilly V Galvani	Cranio	R\$	50,00	
143 Thalita Emilly V Galvani	Coluna Cervical	R\$	53,00	
144 Thalita Emilly V Galvani	Obliquas da Coluna Cervical	R\$	53,00	
145 Thalita Emilly V Galvani	Antebraço	R\$	35,00	
146 Thalita Emilly V Galvani	Braço	R\$	35,00	
147 Thalita Emilly V Galvani	Escapula	R\$	35,00	
148 Thalita Emilly V Galvani	Ombro	R\$	35,00	
149 João Dias	Tornozelo	R\$	35,00	
150 Jhonatan Vargas Souza	Tórax	R\$	61,00	
151 Valdeci Paula Lima	Cranio	R\$	35,00	
152 Gomercino dos Santos	Escapula	R\$	35,00	
153 Gomercino dos Santos	Ombro	R\$	35,00	
154 Gomercino dos Santos	Controle Pós redução Ombro	R\$	35,00	
155 Fabio Pires de Camargo	Mão E	R\$	35,00	Consortio
156 Ana Maria Primão	Mão E	R\$	35,00	Consortio
157 Maria Aparecida Barbosa Mariano	Ombro E	R\$	35,00	Consortio
158 Maria de Lourdes Silva	Ombro E	R\$	35,00	Consortio
159 Donizete Aparecido Barbosa Xavier	Mão D	R\$	35,00	Consortio
160 Antonia Francisco Linares	Ombro D	R\$	35,00	Consortio
161 Maria Madalena Leão	Punho E	R\$	35,00	Consortio
162 Gustavo Pereira da Silva	Mão E	R\$	35,00	Consortio

Total de Exames Nº 162

R\$ 7.076,00

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

ROBERTO EUGENIO ME- RAIOS-X REALIZADOS NO MÊS DE OUTUBRO/2024		
VALOR TOTAL- R\$ 7.076,00		
BILAC	GABRIEL MONTEIRO	PIACATU
R\$ 4.986,00	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
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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
=====

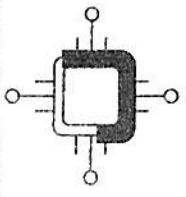
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOC HOSP B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0028-0 - BILAC
CONTA: 20.960-0

FAVORECIDO: ROBERTO EUGENIO
CPF/CNPJ: 06.232.354/0001-48
VALOR: R\$ 4.986,00
DEBITO EM: 08/11/2024
=====

DOCUMENTO: 110803
AUTENTICACAO SISBB: D.58F.41D.69A.993.F24

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

RECEBEMOS DE NORD ENGENHARIA CLINICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		DATA DE RECEBIMENTO		NF-e	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Nº 1214 SÉRIE 1	
VALOR TOTAL NOTA R\$ 320,00					



**NORD ENGENHARIA CLINICA
LTDA**
Rua Tiete, 2772 - Santa Eliza - Votuporanga, SP
- CEP : 15505186

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

Nº. 1214
SÉRIE: 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1039 3682 5400 0100 5500 1000 0012 1414 4958 3456

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242309223800 14/10/2024 09:39:59		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 718219279115		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSISTENTE		CNPJ 39.368.254/0001-00	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 14/10/2024	
ENDEREÇO RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50		BAIRRO/DISTRITO WILLIAMS		CEP 17402064	
MUNICÍPIO GARÇA		FONE/FAX		DATA DA ENTRADA SAÍDA 14/10/2024	
		UF SP		HORA DA ENTRADA SAÍDA 09:39:00	

FATURA DUPLICATA
Fat nº : 3218 / Valor Orig. : 320,00 / Valor Liq. : 320,00 Dup. nº: 001, Venc.: 14/11/2024, Valor: 320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 320,00	
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 320,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete		FORMA DE PAGAMENTO		PACOTE VERBOS		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		PESO BRUTO				PESO LÍQUIDO			

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
739	CAIXA DE ECG 5 VIAS TP GARRA COMP DIXITAL / OMNIMED IEC / AMU 01 Numeros de Serie : 24041527	90181980	0102	5102	UN	1,00	320,00	0,00	320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Empresa optante pelo simples nacional Pedidos N: 3218 Val Aprox Tributos R\$ 44,38 (13,87%) Federal e R\$ 57,60 (18,00%) Estadual - Fonte: IBPT			

SIGEC Cloud Emissor Fiscal - www.sigeccloud.com.br

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090338492100700002049179399000000032000

BENEFICIARIO:

NORD ENGENHARIA CLINICA LTDA

NOME FANTASIA:

NORD ENGENHARIA CLINICA LTDA

CNPJ: 39.368.254/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

NORD ENGENHARIA CLINICA LTDA

CNPJ: 39.368.254/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 110.804

NOSSO NUMERO 33849210000002049

CONVENIO 03384921

DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 320,00

VALOR COBRADO 320,00

NR.AUTENTICACAO D.B10.587.CBF.889.60D

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 000.067.894 SÉRIE 1 FOLHA 1/2	 CHAVE DE ACESSO 3524 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0678 9417 3235 1705 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242343533294 17/10/2024 13:01:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02	17/10/2024
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303		CEP 16400-400	DATA DA SAÍDA 17/10/2024
MUNICÍPIO LINS	UF SP	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	HORA DA SAÍDA 12:44:00
FONE / FAX (14) 3532-5198		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA / DUPLICATA							
FATURA: 67894 Valor Orig: 335,31 Desc: 0,00 Valor Líq: 335,31							
67894/001 14/11/2024 335,31							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE CÁLC ICMS 335,31	VALOR ICMS 45,21	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 335,31			
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 335,31	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS							
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	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 1	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	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS	
7142	ACEBROFILINA XPE ADU 10MG/ML 120ML GENERICO NEO QUIM Lote=B24F2703 Val=30/07/2026 Qtd=5 PMC=0,0000 R.ANVISA=1558403980010 G D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049099	000	5102	FRC	5	14,9900	74,95	74,95	8,99	12	0,00	
8431	ATROPINA 0,25MG 1ML AMP ATROFARMA Lote=AT22J026 Val=30/10/2024 Qtd=100 PMC=0,0000 R.ANVISA=1108500170026 S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7898166041011	30039099	000	5102	AMP	100	0,0000	0,00	0,00	0,00	18	0,00	
2586	CLOPIDOGREL 75MG C/ 28CP GENERICO RANBAXY Lote=PTE3167A Val=30/07/2025 Qtd=28 PMC=0,0000 R.ANVISA=1235202070035 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00	30049079	000	5102	CPR	28	0,4200	11,76	11,76	1,41	12	0,00	
7505	FUROSEMIDA 20MG 2ML GENERICO C/60 (CXA 60 AMP) TEUTO Lote=9067337 Val=30/01/2025 Qtd=180 Lote=9067343 Val=30/03/2025 Qtd=60 PMC=0,0000 R.ANVISA=1037002770037 G+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 Cód. Barras: 7896112126621	30049076	000	5102	AMP	240	0,6900	165,60	165,60	19,87	12	0,00	
9105	METOCLOPRAMIDA 10MG 2ML METOCLOSANTISA	30049051	000	5102	AMP	100	0,8300	83,00	83,00	14,94	18	0,00	

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 63137 - 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		 

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



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

000.067.894
SÉRIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3524 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0678 9417 3235 1705

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242343533294 17/10/2024 13:01:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209.261.183.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.521.785/0001-36

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	ALIQ. ICMS	V APROX. TRIBUTOS
	C/100AMP Lote=12500224 Val=30/03/2026 Qtd=100 PMC=0,0000 R.ANVISA=1018600030014 O D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº 001/2023 - Municipal											

BILAC-SP
AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

=====

00190000090309760000500030332175899000000033531

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 110.805

NOSSO NUMERO 30976000000030332

CONVENIO 03097600

DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 335,31

VALOR COBRADO 335,31

=====

NR.AUTENTICACAO 9.094.98D.619.6A7.DB6

=====

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 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
000.067.893
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3524 1003 5217 8500 0136 5500 1000 0678 9312 1924 4708
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242343465798 17/10/2024 12:54:06
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209.261.183.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 03.521.785/0001-36

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ 45.349.461/0001-02	DATA DA EMISSÃO 17/10/2024
ENDEREÇO AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303	BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO	CEP 16400-400	DATA DA SAÍDA 17/10/2024
MUNICÍPIO LINS	UF SP	FONE / FAX (14) 3532-5198	HORA DA SAÍDA 12:44:00

FATURA / DUPLICATA

FATURA: 67893 Valor Orig: 1.453,67 Desc: 0,00 Valor Líq: 1.453,67	
67893/001 14/11/2024 1.453,67	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS 1.173,87		VALOR ICMS 211,29		BASE CÁLC ICMS ST 0,00		VALOR ICMS ST 0,00		TOTAL DOS PRODUTOS 1.453,67					
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 1.453,67	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZAO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA N				FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ 15.066.184/0001-60	
ENDERECO RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260				MUNICIPIO SAO JOSE DO RIO PRETO			UF SP	INSCRICAO ESTADUAL 647.598.751.114	
QUANTIDADE 2	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO		

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
7682	CATETER INTRAVENOSO 24G X19MM 0,7MM (CXA 100 UNI) POLYMED LOTE:114925C	90183929	000	5102	UNI	300	1,94	582,00	582,00	104,76	18	0,00
4425	CATETER IV 22G - POLYMED LOTE:1149258	90183929	000	5102	UNI	300	1,81	543,00	543,00	97,74	18	0,00
3857	CATETER OX NASAL TIPO OCULOS LOTE:65036	90183929	000	5102	UNI	24	1,39	33,36	33,36	6,00	18	0,00
7769	GEL CONDUTOR PARA ECG 100GR MULTIGEL LOTE:118006 V:30/06/2026	30067000	000	5102	UNI	7	1,99	13,93	13,93	2,51	18	0,00
3575	HASTES FLEXIVEISC/75 NATHY LOTE:11/23	56012190	000	5102	CXA	1	1,58	1,58	1,58	0,28	18	0,00
9275	KIT CATETER CVC DUPLO LUMEN 7FRX20CM (ALIVE HEART) LOTE:T231107A	90183929	040	5102	UNI	2	139,90	279,80	0,00	0,00		0,00

BILAC-SP
HBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - PEDIDO/MEDMASTER: 63136 - 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 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: ISENTA CFE CONV 140/01	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BANCO DO BRASIL

00190000090309760000500030331177999000000145367

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 110.806

NOSSO NUMERO 3097600000030331

CONVENIO 03097600

DATA DE VENCIMENTO 14/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.453,67

VALOR COBRADO 1.453,67

NR.AUTENTICACAO 8.5C8.678.091.851.823

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



Unidade: FILIAL BAURU
Endereço R JOAO COSTA MARTIN 1-65
Bairro: DISTR INDUSTRIAL
Cidade: BAURU Uf: SP
CEP: 17034-480 Fone 14 3103 4506

Nota de Débito 0096399730

CNPJ	Data Emissão
35.820.448/0095-16	12.10.2024
Inscrição Estadual	
2090721861	

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO		45.349.461/0001-02
Endereço	Bairro	CEP
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303	JARDIM ARIANO	16400-400
Município	FONE/FAX	UF
LINS	1435325198	SP
		Inscrição Estadual

Dados do Documento

Moeda

BRL

Código	Descrição	Qtde Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	23 CDA	200,1983	4.604,56
Valor Total da Nota				4.604,56

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

- SE VOCE NAO RECEBEU TODA DOCUMENTACAO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMACAO DE SEGURANCA DE PRODUTOS QUIMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.
- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.
- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond. Pagto D028 028 Dias Data Liquida Vencimento 09.11.2024

Centro 2460

Tipo da OV ZVLO Motivo Y16 - Locação mensal

Cliente Recebedor 0010083795 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA - AVENIDA JOSE ARIANO

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

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

Data	Assinatura	Nome Legível	Nota Débito
			0096399730

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101130176386027642908698970000460456

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 110.807

DATA DE VENCIMENTO 11/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 08/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.604,56

VALOR COBRADO 4.604,56

NR. AUTENTICACAO 7.87C.3FA.0A3.5D3.86E

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

Data de Emissão	14/10/2024 20:21:44		Competência	10/2024		Número da NFS-e: 3467521 Pag. 1/1			
Código de Verificação	1IZBA1Q46		Número RPS	3254344					
Município da Prestação	4204608 - Criciúma - SC		NFS-e Substituída	-					
Dados do Prestador de Serviços									
Nome / Nome Empresarial	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOLOGIA LTDA								
CPF/CNPJ	00.910.509/0013-05	Inscrição Municipal	48563	Município	4204608 - Criciúma - SC				
Endereço e CEP	AV CENTENÁRIO, 7405 - NOSSA SRA. DA SALETE - 4204608 - Criciúma - SC - CEP: 88813-325								
Complemento	PARTE	Telefone	1150472000	E-mail	contasareceber.dominio@thomsonreuters.com				
Dados do Tomador de Serviços									
Nome / Nome Empresarial	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL								
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	3527108 - Lins - SP				
Endereço e CEP	Avenida Jose Ariano Rodrigues,, 303 - Jardim Ariano - 3527108 - Lins - SP - CEP: 16400-400								
Complemento	sala 03	Telefone	1435325198	E-mail	financeiro@ahbb.org.br				
Discriminação dos Serviços									
{[[Descricao=Dominio WEB 2.0 conf. contrato(s): 190860 comp.: 10/2024.][ItemServico=0103][Quantidade=1][ValorUnitario=1107.24][ValorServico=1107.24][ValorBaseCalculo=1107.24][Aliquota=2][Deducoes=0][DescontoCondicionado=0][DescontoIncondicionado=0]]}									
Código do Serviço									
0103									
VALOR DO SERVIÇO = R\$ 1.107,24									
PIS	R\$ 0,00	COFINS	R\$ 0,00	IR	R\$ 0,00	INSS	R\$ 0,00	CSLL	R\$ 0,00
B. Cálculo (R\$) R\$ 1.107,24		Alíquota (%) 2,00 %		ISS Retido 2 - Não		V. do ISS (R\$) R\$ 22,14		V. Líquido (R\$) R\$ 1.107,24	

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

Data de Emissão	14/10/2024 20:21:44	Competência	10/2024	Número da NFS-e: 3467522 Pag. 1/1	
Código de Verificação	MGIU8OEYD	Número RPS	3254345		
Município da Prestação	4204608 - Criciúma - SC	NFS-e Substituída	-		
Dados do Prestador de Serviços					
Nome / Nome Empresarial	THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO E TECNOLOGIA LTDA				
CPF/CNPJ	00.910.509/0013-05	Inscrição Municipal	48563	Município	4204608 - Criciúma - SC
Endereço e CEP	AV CENTENÁRIO, 7405 - NOSSA SRA. DA SALETE - 4204608 - Criciúma - SC - CEP: 88813-325				
Complemento	PARTE	Telefone	1150472000	E-mail	contasareceber.dominio@thomsonreuters.com
Dados do Tomador de Serviços					
Nome / Nome Empresarial	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	3527108 - Lins - SP
Endereço e CEP	Avenida Jose Ariano Rodrigues,, 303 - Jardim Ariano - 3527108 - Lins - SP - CEP: 16400-400				
Complemento	sala 03	Telefone	1435325198	E-mail	financeiro@ahbb.org.br
Discriminação dos Serviços					
{[[Descricao=Dominio Empresarial conf. contrato(s): 129336 comp.: 10/2024.]]ItemServico=0107][Quantidade=1][ValorUnitario=2609.1][ValorServico=2609.1][ValorBaseCalculo=2609.1][Aliquota=2][Deducoes=0][DescontoCondicionado=0][DescontoIncondicionado=0]}					
Código do Serviço					
0107					
VALOR DO SERVIÇO = R\$ 2.609,10					
PIS	R\$ 16,96	COFINS	R\$ 78,27	IR	R\$ 0,00
				INSS	R\$ 0,00
				CSLL	R\$ 26,09
B. Cálculo (R\$) R\$ 2.609,10		Alíquota (%) 2,00 %		ISS Retido 2 - Não	
				V. do ISS (R\$) R\$ 52,18	
				V. Líquido (R\$) R\$ 2.487,78	

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

**DEMONSTRATIVO DA THOMSON REUTERS BRASIL CONTEUDO
REFERENTE A OUTUBRO/2024**

CENTRO DE CUSTO	QUANTIDADE PESSOAS	VALOR
BILAC	24	72,25
PIACATU	9	27,09
GABRIEL MONTEIRO	6	18,06
GARÇA HSL	191	574,97
GARÇA MÉDIA	154	463,59
GARÇA UTI	40	120,41
TABOÃO UMTS	280	842,89
ITÁPOLIS	29	87,30
LOUVEIRA	104	313,07
SANTA CASA ANNA CINTRA	298	897,08
SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	52	156,54
AMPARO	34	102,35
TOTAL	1.221	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

G3361218530468631
12/12/2024 19:29:51

12/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:29:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101138987035898960000110724

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 111.112

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.107,24

VALOR COBRADO 1.107,24

=====

NR. AUTENTICACAO 9.06F.361.332.89B.825

=====

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

12/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 19:29:43
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 36.829-6
=====

BCO CITIBANK S.A.

74593180151154701700101138987209998960000248778

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 111.113

DATA DE VENCIMENTO 10/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 11/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 2.487,78

VALOR COBRADO 2.487,78

NR.AUTENTICACAO 9.C50.BFE.128.710.479

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

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:03:47
306203062 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

DATA DA TRANSFERENCIA	12/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.829
VALOR TOTAL	72,25

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ASSOCIACAO B BRASIL	
AGENCIA: 3062-7	CONTA: 36.829-6
NR. DOCUMENTO	553.062.000.036.723

=====

NR.AUTENTICACAO	E.A9C.6D0.FC2.612.418
-----------------	-----------------------

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

12/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:53
306203062 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

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

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	12/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	14.452,47

***** TRANSFERIDO PARA:

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

=====

NR.AUTENTICACAO	3.58C.466.6FB.ED0.769
-----------------	-----------------------

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

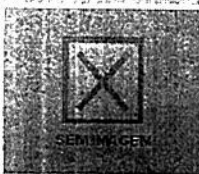
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota
395

Data de Emissão
11/11/2024

Data e Hora da
Competência
11/11/2024 às 09:56:46

Código de Verificação
2943-5755-5160



PRESTADOR DE SERVIÇOS
CNPJ 26.346.923/0001-93 Cód. Mobiliário 81943 Insc. Mun. 81943
Nome MED FARMA ALVARO COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA RG/IE 177.376.140.111
Logradouro AVENIDA-JOAOQUIM POMPEU DE TOLEDO Número 1777
Bairro ICARAY CEP 16020-405
Município ARAÇATUBA UF SP

Autenticação



Situação Optante do Simples Nacional
Telefones 3644-1516 ; (18) 3641-4153
E-Mail's JOELBIRIGUI@TERRA.COM.BR ; etakata@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ 45.349.461/0001-02 RG/IE ISENTO
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail prestacao@ahbb.org.br; Telefone (18) 3659-1243
Inf. Comp. Número 529
Logradouro RUA: SETE DE SETEMBRO CEP 16210-000
Bairro CENTRO UF SP
Município BILAC País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	SERVIÇOS MÉDICOS	6.500,0000	1,00	0,00	0,00	6.500,00
Valor Total dos Serviços - R\$6.500,00						

INFORMAÇÕES REFERENTES À DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

5 plantões de 12 horas, referente ao mês de Outubro/2024, realizados pelo Dr. Alvaro.
Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac - Recurso Municipal
DADOS BANCARIOS: BANCO BRADESCO AGENCIA 3543 CONTA CORRENTE 0265589/6 MED FARMA ALVARO COSTA SERVIÇOS MEDICOS

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\$ 6.500,00

Atividade 8630503-Atividade médica ambulatorial restrita a consultas	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 130,00
Aliquota (%) 2,0000	Base de Cálculo (R\$) 6.500,00	

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 6.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebemos do Prestador: MED FARMA ALVARO COSTA SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 26.346.923/0001-93

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 395 emitida em 11/11/2024 às 09:56:46 - Cód Verif 2943-5755-5160

Condições de Pagamento: Vencimento: 11/11/2024 Valor Total R\$ 6.500,00 Valor Líquido R\$ 6.500,00

Ass: _____

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

Plantonista: Alvaro Artur Costa Unfried

Dia	Assinatura
07/10/24	Alvaro Unfried 19-7
20/10/24	Alvaro Unfried 19-7
16/10/24	Alvaro Unfried 19-7
23/10/24	Alvaro Unfried 19-7
30/10/24	Alvaro Unfried 19-7

Declaro que realizei os plantões acima.

(carimbo e assinatura)

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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: 7319-9 - RUA CARLOS GOMES
CONTA: 20.589-3

FAVORECIDO: MED FARMA ALVARO COSTA SERVICOS MED
CPF/CNPJ: 26.346.923/0001-93
VALOR: R\$ 6.500,00
DEBITO EM: 12/11/2024
=====

DOCUMENTO: 111201
AUTENTICACAO SISBB: 8.B19.288.7D4.3B8.8DF

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
47

Data de Emissão
11/11/2024

Data e Hora da
Competência
11/11/2024 às 10:28:42

Código de Verificação
7013-3272-5183



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 ISENT
Inscrição Mun. Cód. Mobiliário 0
Nome ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
E-mail prestacao@ahbb.org.br; Telefone (18) 3659-1243
Inf. Comp. Número 529
Logradouro RUA: SETE DE SETEMBRO CEP 16210-000
Bairro CENTRO UF SP
Município BILAC País BRASIL
Complemento

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	30.549,9800	1,00	0,00	0,00	30.549,98

Valor Total dos Serviços - R\$30.549,98

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

23 Plantões de 12 horas e 1 Plantão de 6 horas, referente ao mês de Outubro/2024, realizados pelo Dr Junior.
Despesa Custeada com Repasse do termo de colaboração 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\$ 30.549,98

Atividade 8510101-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	Dedução de Materiais/Equipamentos Não	Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços
Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Local do Serviço Dentro do Município	Vir. Total Retido (R\$) 0,00
Situação da Nota Fiscal Simples Nacional	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 611,00
Aliquota (%) 2,0000	Base de Cálculo (R\$) 30.549,98	

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 30.549,98

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recébi(ê)mos do Prestador: JUNIOR ARAUJO SERVICOS MEDICOS LTDA CNPJ: 49.237.205/0001-84

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 47 emitida em 11/11/2024 às 10:28:42 - Cód Verif 7013-3272-5183
Condições de Pagamento: Vencimento: 11/11/2024 Valor Total R\$ 30.549,98 Valor Líquido R\$ 30.549,98

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

Plantonista : Junior Ferreira De Araujo

[illegible]

Declaro que realizei os plantões acima.

Dr. *José Araújo*
Médico CRM-SP 240.868

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

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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\$ 30.549,98
DEBITO EM: 12/11/2024

=====

DOCUMENTO: 111202
AUTENTICACAO SISBB: D.68B.3A2.8B5.999.707

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



Prefeitura Municipal de Auriflâma

Fazenda Pública Municipal - Setor de Tributação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da NFS-e

54

Código de Verificação de Autenticidade

2OFFLSY99

Data e Hora de Emissão da NFS-e

11/11/2024 às 09:58:40

Chave de Acesso

278943SGBAZXVPQZEP2Q9QFSCO16FZ0H

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

Competência

11/11/2024

Optante Simples Nacional

Incentivo Fiscal

Regime Especial Tributação

Tipo ISS

1 - Sim

2 - Não

Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento

Para certificação da autenticidade acesse

<http://45.160.255.243:8080/issweb>, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Cadastro

Nome/Razão Social

52.869.749/0001-73

10.381

000030379

VITORIA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Logradouro

RUA RUA: (39) OSORIO MESSIAS DE ALMEIDA, 6127

Complemento

Bairro

CEP

Cidade

15350-000

AURIFLAMA-SP

61-27

JD SAO BENTO

Telefone

E-mail

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento

RG/Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

Nome/Razão Social

45.349.461/0001-02

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Logradouro

R. Sete de Setembro, 529

Complemento

Bairro

CEP/Cod. Postal

Cidade/Pais

16210-000

BILAC - SP

Cod. IBGE

Telefone

E-mail

3506409

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vir. Unitário	Total
1,00	UN	Referente a 12 plantões de 12 horas e 1 plantão de 06 horas, no mês de Outubro/2024, realizados pela Dra. Vitória Caroline de Macedo, na unidade de Bilac.	16.249,98	R\$ 16.249,98

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

Alíquota

Atividade Município

Código CNAE

Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

2,00%

0000040000003

Valor Total dos Serviços

Desconto Incondicionado

Deduções Base Cálculo

Base de Cálculo

Total do ISS

ISS Retido

Desconto Condicionado

R\$ 16.249,98

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 16.249,98

R\$ 325,00

2 - Não

R\$ 0,00

Retenções de Impostos

PIS

COFINS

INSS

IRRF

CSLL

Outras Retenções

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

R\$ 0,00

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 16.249,98

Informações Complementares

Val. Aprox. Tributos:

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 54 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 2OFFLSY99.

Data

CPF/RG

Assinatura

Plantonista : Vitoria Caroline De Macedo

Dia	Assinatura
01/10	07-19
04/10	07-19 + 6 horas (emergencia)
06/10	19-07
08/10	07-19
11/10	07-19
13/10	19-07
15/10	07-19
18/10	07-19
20/10	19-07
23/10	07-19
27/10	19-07
30/10	07-19

Declaro que realizei os plantões acima.

Vitoria C. de Macedo
Médica
CRM-SP 251608

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

(carimbo e assinatura)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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: 54.133-8

FAVORECIDO: VITORIA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ: 52.869.749/0001-73
VALOR: R\$ 16.249,98
DEBITO EM: 12/11/2024
=====

DOCUMENTO: 111203
AUTENTICACAO SISBB: 7.AEA.908.3D3.7D4.DA3

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
1763

Data de Emissão
10/11/2024

Data e Hora da
Competência
10/11/2024 às 21:08:56

Código de Verificação
7892-1087-5519

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 ISENTO
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 Outubro/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 1763 emitida em 10/11/2024 às 21:08:56 - Cód Verif 7892-1087-5519

Condições de Pagamento: Vencimento: 10/11/2024 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 outubro 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, 04 de novembro de 2024.

Dr. Matheus Druzian
CRM-SP: 205.468
MÉDICO

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

Matheus Druzian

CRM-205.468



Vitor Lourenço Miotello

Diretor Administrativo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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: 12/11/2024

=====

DOCUMENTO: 111204

AUTENTICACAO SISBB: 4.E0A.D73.20F.4AF.843

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:

46073

Data Emissão:

08/11/2024

Chave:

VQTP-RPZF**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: 11/2024

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 - WILLIAMS

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

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

Valor Unitário

Valor Total

1

EXAMES LABORATORIAIS - outubro/24

2.315,10

2.315,10

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

ORGÃO REPASSADOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC - RECURSO MUNICIPAL

Valor Aprox. Tributos: R\$ 193.31 (8.35%)

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

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

Total dos Serviços	2.315,10
Total de Deduções	0,00
ISS SEM RETENÇÃO	2,00 % 46,30
Desc. Incondicionado	0,00
Desc. Condicionado	0,00

Total da Nota	RETENÇÕES								Total Líquido
2.315,10	ISS 0,00	IRRF 34,73	PIS 15,05	COFINS 69,45	CSLL 23,15	INSS 0,00	OUTROS 0,00		2.172,72

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

BIOANALISE**CNPJ: 51090579000161****PACIENTE POR CONVÊNIO****Convênio: AHBB****Período de 01/10/2024 à 31/10/2024****PG.1**

Data	Código	Paciente	Valores
31/10/2024	0181630	JOYCE MARA FLAUSINO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 206 7404 1342 0006			Qtd. Exames: 5
RG.: 48.871.355-9			Total: R\$ 35,18

30/10/2024	0181509	ISADORA MAYOLINO DOS SANTOS	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

Matri.: 708 1028 9023 1010			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 12,35

30/10/2024	0181510	ANA BEATRIZ MORAES CORDEIRO	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 701 4076 3521 1233			Qtd. Exames: 1
RG.: 56.162.984-5			Total: R\$ 5,35

28/10/2024	0181181	MATHEUS DOS SANTOS HERCULANO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

Matri.: 705 0078 3562 5550			Qtd. Exames: 1
RG.: 58.699.109-8			Total: R\$ 7,00

27/10/2024	0181053	NELSON SALES DE OLIVEIRA	Valor R\$
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		TROPONINA I	9,70

			Qtd. Exames: 4
			Total: R\$ 52,07

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.2

Data	Código	Paciente	Valores
27/10/2024	0181100	NELSON SALES DE OLIVEIRA TROPONINA I	Valor R\$ 9,70
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 9,70
27/10/2024	0181114	NELSON SALES DE OLIVEIRA TROPONINA I	Valor R\$ 9,70
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 9,70
25/10/2024	0180847	FLAVIO SOARES DA SILVA HEMOGRAMA COMPLETO PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 7,00 15,35 3,74 3,74 5,35
Matri.: 898 0500 6986 0353			Qtd. Exames: 5
RG.: 58.295.865			Total: R\$ 35,18
25/10/2024	0180901	CATARINA DA ROCHA OLIVEIRA HEMOGRAMA COMPLETO TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 7,00 3,74 3,74 15,35 5,35
			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 35,18
25/10/2024	0180909	CHRISTIAM ANTONIO PANASSI CRISTOVAM TROPONINA I	Valor R\$ 9,70
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 9,70
25/10/2024	0180911	JOSE ALVES DA SILVA HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$ 7,00

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.3

Data	Código	Paciente	Valores
25/10/2024	0180911	JOSE ALVES DA SILVA	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35

Qtd. Exames: 5

Total: R\$ 35,18

23/10/2024	0180643	MARCIO FLAUZINO JUNIOR	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		HEPATITE B - HBsAg	19,00
		HEPATITE B - ANTI HBS	19,80
		HEPATITE C- ANTI HCV	33,00

Matri.: 704 0018 5488 3760

RG.: 50.188.599-7

Qtd. Exames: 4

Total: R\$ 78,80

22/10/2024	0180486	ENDRIGO ALDO ROSSETO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 7

Total: R\$ 42,66

22/10/2024	0180509	LUCIANA DUARTE IEZI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		AMILASE	3,74
		CREATININA	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74

Qtd. Exames: 5

Total: R\$ 31,59

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.4

Data	Código	Paciente	Valores
22/10/2024	0180510	TEREZINHA DOS SANTOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 21,96
21/10/2024	0180334	FRANCISCO ALVES	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70
			Qtd. Exames: 4
			Total: R\$ 52,07
20/10/2024	0180132	CLAUDINEI AUGUSTO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		MAGNESIO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 44,31
20/10/2024	0180143	VALQUIRIA HITSUKO FUZIMARA IKAWA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		TROPONINA I	9,70
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.5

Data	Código	Paciente	Valores
20/10/2024	0180143	VALQUIRIA HITSUKO FUZIMARA IKAWA	Valor R\$
		AMILASE	3,74
		BILIRRUBINAS TOTAL E FRAÇÕES	4,01
		FOSFATASE ALCALINA	4,82
		GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	5,35
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
			Qtd. Exames: 16
			Total: R\$ 113,13
20/10/2024	0180166	MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 12,35
20/10/2024	0180167	SIDNEI BISPO ANTONIO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 6
			Total: R\$ 27,31
19/10/2024	0180061	LORENA FERNANDA BENICIO XAVIER	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 3
			Total: R\$ 27,70
19/10/2024	0180119	VEIDA FRANCO MELCHIADES FORNI	Valor R\$
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.6

Data	Código	Paciente	Valores
19/10/2024	0180119	VEIDA FRANCO MELCHIADES FORNI	Valor R\$
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
17/10/2024	0179861	GISLAINE BEZERRA SILVA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 7,00
17/10/2024	0179893	TEREZINHA DOS SANTOS	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
17/10/2024	0179894	ISABELLY OLIVEIRA DE SOUZA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 12,35
17/10/2024	0179895	TATIANE APARECIDA ELIAS SILVA	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 5,35
17/10/2024	0179896	ELINA RENANDIA ZANELA	Valor R\$
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.7

Data	Código	Paciente	Valores
17/10/2024	0179896	ELINA RENANDIA ZANELA	Valor R\$
			Qtd. Exames: 1
			Total: R\$ 5,35
16/10/2024	0179723	AGATA CARLA PANINI	Valor R\$
			HEMOGRAMA COMPLETO 7,00
			HEPATITE B - HBsAg 19,00
			HEPATITE C- ANTI HCV 33,00
			HEPATITE B - ANTI HBS 19,80
			RG.: 47.766.608-5
			Qtd. Exames: 4
			Total: R\$ 78,80
15/10/2024	0179482	TEREZINHA DOS SANTOS	Valor R\$
			HEMOGRAMA COMPLETO 7,00
			CREATININA 3,74
			SODIO 3,74
			POTÁSSIO 3,74
			UREIA 3,74
			PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
			URINA DE JATO MÉDIO 5,35
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
15/10/2024	0179483	JOAO DA SILVA - II	Valor R\$
			CREATININA 3,74
			POTÁSSIO 3,74
			SODIO 3,74
			UREIA 3,74
			PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA 15,35
			Matri.: 700 0013 8035 0802
			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 30,31
15/10/2024	0179485	RICARDO LUIZ MELO DOS SANTOS	Valor R\$
			HEMOGRAMA COMPLETO 7,00
			CREATININA 3,74
			TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA 3,74

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.8

Data	Código	Paciente	Valores
15/10/2024	0179485	RICARDO LUIZ MELO DOS SANTOS	Valor R\$
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		UREIA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
15/10/2024	0179554	JOAO DA SILVA - II	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	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 0013 8035 0802			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
15/10/2024	0179562	MAYA VITORIA FERREIRA RAMOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 22,35
15/10/2024	0179590	ELAINE CRISTINA DA SILVA BATISTA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	5,35
		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
RG.: 21.624.061			Qtd. Exames: 10
			Total: R\$ 55,49

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.9

Data	Código	Paciente	Valores
14/10/2024	0179435	EURIDES DE SOUZA UCHOA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 700 4064 4402 8443

RG.: 12.892.023-3

Qtd. Exames: 4

Total: R\$ 19,83

14/10/2024	0179458	JOAQUIM MONTORO DOMINGUES	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	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

Qtd. Exames: 7

Total: R\$ 42,66

13/10/2024	0179334	THEREZINHA BIANCHI VENDRAME	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 7

Total: R\$ 42,66

13/10/2024	0179335	JOAO DA SILVA - II	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		MAGNESIO	7,00
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.10

Data	Código	Paciente	Valores
13/10/2024	0179335	JOAO DA SILVA - II	Valor R\$
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 700 0013 8035 0802			Qtd. Exames: 8
			Total: R\$ 49,66

12/10/2024	0179162	JOAO DA SILVA - II	Valor R\$
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 700 0013 8035 0802			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 35,18

12/10/2024	0179189	LUIZA MANSANARES AMADIO	Valor R\$
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 35,18

12/10/2024	0179191	JOSANA MARIA PALMIERI	Valor R\$
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66

12/10/2024	0179192	JOSE GRACIANO GOMES FERREIRA	Valor R\$
		CREATININA	3,74

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.11

Data	Código	Paciente	Valores
12/10/2024	0179192	JOSE GRACIANO GOMES FERREIRA	Valor R\$
		POTÁSSIO	3,74
		SODIO	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
			Qtd. Exames: 6
			Total: R\$ 37,31
11/10/2024	0179092	KLEBER ALEX BILESKI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35
			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 35,18
11/10/2024	0179131	FLAVIA ZANELA AMADIO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 22,35
11/10/2024	0179132	CRISTIANE MIRANDA FREIRE MOTA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
			Qtd. Exames: 2
			Total: R\$ 22,35
09/10/2024	0178832	ANA MARIA DE CARVALHO	Valor R\$
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.12

Data	Código	Paciente	Valores
09/10/2024	0178832	ANA MARIA DE CARVALHO	Valor R\$

Matri.: 706 2035 5393 1568			Qtd. Exames: 5
RG.: 14.534.418-6			Total: R\$ 31,92

08/10/2024	0178711	ADELAIDE BOSCO CONTEL	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA			15,35
SODIO			3,74
POTÁSSIO			3,74
URINA DE JATO MÉDIO			5,35

Matri.: 704 0028 4231 3566			Qtd. Exames: 5
RG.: 29.052.718-1			Total: R\$ 35,18

08/10/2024	0178717	HELENA DESSOTI GENARI	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

Matri.: 703 4098 1707 6100			Qtd. Exames: 8
RG.: 24.432.601-0			Total: R\$ 44,79

08/10/2024	0178759	ANA MARIA DE CARVALHO	Valor R\$
HEMOGRAMA COMPLETO			7,00
POTÁSSIO			3,74
SODIO			3,74

Matri.: 706 2035 5393 1568			Qtd. Exames: 3
RG.: 14.534.418-6			Total: R\$ 14,48

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.13

Data	Código	Paciente	Valores
07/10/2024	0178569	EDNA MARA COUTO DA SILVA OLIVEIRA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35

Matri.: 708 2081 3438 2140			Qtd. Exames: 2
RG.: 27.985.745-7			Total: R\$ 22,35

07/10/2024	0178581	SANDRA MARIA FERREIRA BARDUCCI DA SILVA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

Matri.: 706 4021 7853 4988			Qtd. Exames: 1
RG.: 92.317.960			Total: R\$ 7,00

07/10/2024	0178582	GUILHERME BARDUCCI DA SILVA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

Matri.: 708 5073 1322 8479			Qtd. Exames: 1
RG.: 40.886.802			Total: R\$ 7,00

07/10/2024	0178612	IVANEIDE SOUZA SANTOS	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		HEPATITE B - HBsAg	19,00
		HEPATITE C- ANTI HCV	33,00
		HEPATITE B - ANTI HBS	19,80

			Qtd. Exames: 4
			Total: R\$ 78,80

07/10/2024	0178619	ANNA CLARA MARQUES FERAZIM	Valor R\$
		CREATININA	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		POTÁSSIO	3,74
		SÓDIO	3,74
		UREIA	3,74
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.14

Data	Código	Paciente	Valores
07/10/2024	0178619	ANNA CLARA MARQUES FERAZIM URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 5,35
			Qtd. Exames: 8
			Total: R\$ 62,68
06/10/2024	0178411	ODILIA RIBELATO ZUCHINI HEMOGRAMA COMPLETO CREATININA FOSFATASE ALCALINA POTÁSSIO SÓDIO UREIA PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 7,00 3,74 4,82 3,74 3,74 3,74 15,35 5,35
			Qtd. Exames: 8
			Total: R\$ 47,48
06/10/2024	0178412	TERUO FUJIMURA HEMOGRAMA COMPLETO CREATININA SÓDIO POTÁSSIO UREIA PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 7,00 3,74 3,74 3,74 3,74 15,35 5,35
			Qtd. Exames: 7
			Total: R\$ 42,66
06/10/2024	0178433	ADAO BESERRA PEREIRA HEMOGRAMA COMPLETO SÓDIO POTÁSSIO PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA URINA DE JATO MÉDIO	Valor R\$ 7,00 3,74 3,74 15,35 5,35
			Qtd. Exames: 5
			Total: R\$ 35,18
05/10/2024	0178274	ADELAIDE BOSCO CONTEL HEMOGRAMA COMPLETO	Valor R\$ 7,00

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.15

Data	Código	Paciente	Valores
05/10/2024	0178274	ADELAIDE BOSCO CONTEL	Valor R\$
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 704 0028 4231 3566 Qtd. Exames: 7
RG.: 29.052.718-1 Total: R\$ 42,66

03/10/2024	0177874	LIVIA GENARI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		AMILASE	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 3
Total: R\$ 16,09

03/10/2024	0177992	EMILIO EDISON APOLINARIO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		TEMPO DE PROTROMBINA	9,90
		TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	7,70
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		TROPONINA I	9,70
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 12
Total: R\$ 105,33

02/10/2024	0177807	SEBASTIANA MARIA GOMES PACCELLI	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.16

Data	Código	Paciente	Valores
02/10/2024	0177807	SEBASTIANA MARIA GOMES PACCELLI	Valor R\$
		UREIA	3,74
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 705 2084 3813 2271

Qtd. Exames: 6

RG.: 16.674.395

Total: R\$ 27,31

02/10/2024	0177831	GUSTAVO MAFEIS PEREIRA	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

RG.: 45.631.637-1

Qtd. Exames: 4

Total: R\$ 19,83

02/10/2024	0177858	ADELAIDE BOSCO CONTEL	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74
		CREATINO FOSFOQUINASE (C.P.K.)	13,37
		CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	22,00
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		TROPONINA I	9,70
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Matri.: 704 0028 4231 3566

Qtd. Exames: 9

RG.: 29.052.718-1

Total: R\$ 72,38

02/10/2024	0177859	NELSON MAZARO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		UREIA	3,74

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

BIOANALISE
CNPJ: 51090579000161
PACIENTE POR CONVÊNIO
Convênio: AHBB
Período de 01/10/2024 à 31/10/2024

PG.17

Data	Código	Paciente	Valores
02/10/2024	0177859	NELSON MAZARO	Valor R\$
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 6

Total: R\$ 27,31

01/10/2024	0177572	MARIA JOVELINA LOPES	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		POTÁSSIO	3,74

Matri.: 898 0500 2374 9646

Qtd. Exames: 2

RG.: 23.627.753-4

Total: R\$ 10,74

01/10/2024	0177609	CRISTIANO DA SILVA RIBEIRO	Valor R\$
		HEMOGRAMA COMPLETO	7,00
		CREATININA	3,74
		SODIO	3,74
		POTÁSSIO	3,74
		UREIA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA OXALACETICA	3,74
		TRANSAMINASE GLUTAMICA PIRUVICA	3,74
		PROTEINA C REATIVA, QUANTITATIVA	15,35
		URINA DE JATO MÉDIO	5,35

Qtd. Exames: 9

Total: R\$ 50,14

Qtd. Pacientes: 66

Qtd. Exames : 324

Valor do Convênio: R\$ 2.315,10

Total Final: R\$ 2.315,10

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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\$ 2.172,72

DEBITO EM: 12/11/2024

=====

DOCUMENTO: 111205

AUTENTICACAO SISBB: 2.018.F78.10F.CF9.23B

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 392009654 Série C
Data de Emissão: 29/10/2024
Data de Apresentação: 01/11/2024
Pág: 01 de 02
Conta Contrato N° 310003348380
Leitura Próximo Mês: 28/11/2024

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

Reservado ao Fisco
75C2.5893.536B.C242.765E.E1E4.942C.E0A4

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: ISENTA
CLASSIFICAÇÃO: Convencional B3 Comercial Outros Serviços Atividades - Trifásico 220 / 127 V

ATENDIMENTO	PN	SEU CÓDIGO	CONTA MÊS	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
0800 010 1010 www.cpfl.com.br	701887504	INSTALAÇÃO 22583149	OUT/2024	11/11/2024	10.327,34

DISCRIMINAÇÃO DA OPERAÇÃO - RESERVADO AO FISCO

Cod.	Descrição da Operação	Mês Ref.	Quant. Faturada	Unid. Med.	Tarifa com Tributos R\$	Valor Total da Operação R\$	Base Cálculo ICMS R\$	Aliq. ICMS	ICMS	Base Cálculo PIS/COFINS	PIS 0,69%	COFINS 3,19%	Bandeiras Tarifárias (Dias)
115	Nº 904654562019												
0605	Consumo Uso Sistema [kWh]: TUSD	OUT/24	10 320,000	kWh	0,47500368	4 902,04	4 902,04	18,00	882,37	4 019,67	27,74	128,23	
0601	Consumo - TE	OUT/24	10 320,000	kWh	0,41600600	4 294,12	4 294,12	18,00	772,94	3 521,18	24,30	112,33	Vermelha P1 04 Dias
0601	Adicional de Bandeira Vermelha	OUT/24				977,18	977,18	18,00	175,89	801,29	5,53	25,56	Vermelha P2 29 Dias
0804	Juros de Mora	SET/24				2,34							
0805	Multa por Atraso Pgto	SET/24				141,59							
0805	Atualização Monetária IPCA	SET/24				0,73							
	Total Distribuidora					10 318,00							
	DÉBITOS DE OUTROS SERVIÇOS												
0807	Contrib. Custeio IP-CIP Municipal	OUT/24				9,34							

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

Total Consolidado

10.327,34 10.173,34 1.831,20 8.342,14 57,57 266,12

HISTÓRICO DE CONSUMO			TARIFA ANEEL			EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO / DATAS DE LEITURAS						
	kWh	Dias				Nº	Energia	Leitura	Leitura	Fator	Consumo	Taxa de Perda
2024 OUT	10320	33	Consumo	TUSD	TE			29/10/2024	26/09/2024	Multipl.	[kWh]	[%]
SET	7480	29	Consumo kWh	0,37439000	0,32796000	400996790	Ativa	19377	19119	40,00	10,320	
AGO	6080	33										
JUL	5120	30										
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										

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\$ 53,04 TE R\$ 41,90

AVISO IMPORTANTE



Pague aqui - PIX

Nota Fiscal
Conta de Energia Elétrica
Nº 392009654 Série C

CódDébAut-Banco
310003348380

Total a Pagar (R\$)
10.327,34

Data de Vencimento
11/11/2024

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

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

836400001035 273400403237 734983952031 100033483809



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.07
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	83640000103-5 27340040323-7
	73498395203-1 10003348380-9
Data do pagamento	12/11/2024
Valor em Dinheiro	10.327,34
Valor em Cheque	0,00
Valor Total	10.327,34

DOCUMENTO: 111206
AUTENTICACAO SISBB: C.672.BD0.73A.F00.FE3

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

TI CEBIMOS - L. M. R. REBELATO E CIA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000004104 SÉRIE 001
EMIÇÃO: 04/11/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 808,70		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA			
M R REBELATO E CIA LTDA		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 3524 1133 3446 0000 0126 5500 1000 0041 0415 4730 7820	
		RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP: 16210-000 - BILAC - SP TEL:		1	
NATUREZA DE OPERAÇÃO 5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL		Nº 000004104 fl. 1 / 3 SÉRIE 001		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 213018908116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242499287420 04/11/2024 13:46:11	
		CNPJ / CPF 33.344.600/0001-26			

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME - RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		04/11/2024	
ENDEREÇO R. SETE DE SETEMBRO, 529		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16210-000	
MUNICÍPIO BILAC		UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 04/11/2024	
		FONE / FAX		HORA DA SAÍDA 13:46:03	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
127,13	21,64	0,00	0,00	362,77	809,29
VALOR DO FRUITE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACÍSS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,59	0,00	0,00	808,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		9 - SEM FRETE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO						
91	VOLUMES			91,205	91,205						

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7891203010056	PAO PANCO 500GR FORMA PREMIUM Total dos Tributos: Importado: R\$ 9,35 (25,17%) - Nacional: R\$ 5,00 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19059010	060	5929	UN/1	4,000	9,29	37,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00000970	CENOURA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,26 (17,41%) - Nacional: R\$ 0,98 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,31 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07061000	040	5929	KG/1	2,105	3,45	7,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00002639	SALSINHA MACO Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,56 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,21 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,62 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07099990	040	5929	UN/1	2,000	4,49	8,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898953148541	SUCO NAT PRATS 1,7LT LARANJA Total dos Tributos: Importado: R\$ 19,27 (22,11%) - Nacional: R\$ 11,72 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	20091200	060	5929	UN/1	3,000	29,05	87,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7894900027013	REFRIG. COCA COLA PET 2LT Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,88 (22,45%) - Nacional: R\$ 5,84 (14,76%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	22021000	060	5929	UN/1	4,000	9,89	39,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896300300000	FERMENTO PO ROYAL 100GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,66 (18,1%) - Nacional: R\$ 0,49 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,66 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21023000	000	5929	UN/1	1,000	3,65	3,65	0,00	3,65	0,66	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFCe Ref.: (3524 1033 3446 0000 0126 6530 7000 0479 0310 0080 9019), (3524 1033 3446 0000 0126 6530 7000 0476 0710 0080 3048), (3524 1033 3446 0000 0126 6530 7000 0477 1310 0080 5191) Contabil: 808,70 Base Icms: 127,13 ICMS: 21,64 Complemento: 401,25 ECF: 307 / Cupom: 80304 / Data: 07/10/2024 ECF: 307 / Cupom: 80519 / Data: 17/10/2024 ECF: 307 / Cupom: 80901 / Data: 30/10/2024 DESCONTO: 0,59 Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3 Aditamento Orgao Repassador: Prefeitura Municipal de Bilac			

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR: M R REBELATO E CIA LTDA		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA											
 RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP: 16210-000 - BILAC - SP TEL:		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000004104 fl. 2 / 3 SÉRIE 001		CHAVE DE ACESSO 3524 1133 3446 0000 0126 5500 1000 0041 0415 4730 7820									
NATURIZAÇÃO DE OPERAÇÃO 5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242499287420 04/11/2024 13:46:11		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 213018908116		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
7896569400244	LEITE LIDER 1LT INTEGRAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,28 (23,2%) - Nacional: R\$ 2,48 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04012010	060	5929	UN/1	3,000	6,15	18,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
0789003496019	OVO BRANCO DONEGA BDJ C/20 Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,92 (17,05%) - Nacional: R\$ 1,51 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,06 (9,4%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	04072100	040	5929	UN/1	1,000	11,25	11,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7894000050034	MAIONESE HELLMANNS 500GR PT TRAD. Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,99 (26,29%) - Nacional: R\$ 2,55 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21039010	060	5929	UN/1	2,000	9,49	18,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7892300001480	FUBA MIMOSO SINHA 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,39 (17,41%) - Nacional: R\$ 1,07 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,44 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	11022000	020	5929	UN/1	2,000	3,99	7,98	0,00	3,10	0,56	0,00	18,00 0,00
00001168	CEBOLA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,67 (17,41%) - Nacional: R\$ 0,52 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,69 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07031010	040	5929	KG/1	1,970	2,25	4,43	0,59	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896086419774	ARROZ PATEKO 5KG TP1 Total dos Tributos: Importado: R\$ 26,37 (17,76%) - Nacional: R\$ 19,97 (13,45%) - Estadual: R\$ 26,73 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	10063020	040	5929	UN/1	5,000	29,70	148,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896003703245	BISC. MARILAN 350GR AGUA SAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 14,23 (19,79%) - Nacional: R\$ 9,67 (13,45%) - Estadual: R\$ 12,94 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19053100	020	5929	UN/1	12,000	5,99	71,88	0,00	27,95	5,03	0,00	18,00 0,00
7896027920017	SAL APOLO REF. 1KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 0,18 (10,68%) - Nacional: R\$ 0,13 (7,85%) - Estadual: R\$ 0,22 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	25010020	020	5929	UN/1	1,000	1,65	1,65	0,00	0,64	0,12	0,00	18,00 0,00
7897005102401	COLORIFICO KININO 1,010KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 5,93 (18,43%) - Nacional: R\$ 4,33 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	32030030	000	5929	UN/1	2,000	16,09	32,18	0,00	32,18	5,79	0,00	18,00 0,00
7896907100010	FEIJAO TIGRINO 1KG TP1 Total dos Tributos: Importado: R\$ 15,44 (17,41%) - Nacional: R\$ 11,93 (13,45%) - Estadual: R\$ 15,96 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07133390	040	5929	UN/1	12,000	7,39	88,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7897001010014	OLEO SOJA COCAMAR 900ML Total dos Tributos: Importado: R\$ 14,29 (24,5%) - Nacional: R\$ 7,84 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	15079010	060	5929	UN/1	8,000	7,29	58,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896069549023	CHIMICHURRI SIAMAR 15GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 4,39 (21,2%) - Nacional: R\$ 2,78 (13,45%) - Estadual: R\$ 0,00 (0%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	21039020	060	5929	UN/1	6,000	3,45	20,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896205789443	MACAR. BASILAR SEMOLADO 500GR PADRE NOSSO Total dos Tributos: Importado: R\$ 8,70 (24,51%) - Nacional: R\$ 4,77 (13,45%) - Estadual: R\$ 4,72 (13,3%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	19021900	020	5929	UN/1	10,000	3,55	35,50	0,00	20,71	2,48	0,00	12,00 0,00
00001175	BATATA KG Total dos Tributos: Importado: R\$ 3,95 (17,41%) - Nacional: R\$ 3,05 (13,45%) - Estadual: R\$ 4,08 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	07019000	040	5929	KG/1	3,130	7,25	22,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
7896508200010	ACUCAR ALTO ALEGRE 5KG CRISTAL Total dos Tributos: Importado: R\$ 17,69 (23,79%) - Nacional: R\$ 10,00 (13,45%) - Estadual: R\$ 13,38 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	17019900	020	5929	UN/1	4,000	18,59	74,36	0,00	28,92	5,20	0,00	18,00 0,00
7896586612303	NAFTALINA AROMASIL 25GR Total dos Tributos: Importado: R\$ 1,58 (15,87%) - Nacional: R\$ 1,34 (13,45%) - Estadual: R\$ 1,80 (18%) - Municipal: R\$ 0,00 (0%)	29029020	000	5929	UN/1	2,000	4,99	9,98	0,00	9,98	1,80	0,00	18,00 0,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE												
M R REBELATO E CIA LTDA		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		CHAVE DE ACESSO										
 RUA 18 DE ABRIL, 450 - MONTE SIAO - CEP:16210-000 - BILAC - SP TEL:		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000004104 fl. 3 /3 SÉRIE 001		3524 1133 3446 0000 0126 5500 1000 0041 0415 4730 7820										
NATUREZA DE OPERAÇÃO		CONSULTA DE AUTENTICIDADE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO										
5929 VENDA MERC COM CUPOM FISCAL		www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		135242499287420 04/11/2024 13:46:11										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF										
213018908116				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 CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES														
Recurso Municipal - NF emitida nos termos da Portaria CAT 106/2015 Pagamento : Entidade: BOLETO Parc: 1 Venc. 15/11/2024 Valor: 808,70 Total dos Tributos: Importado: R\$ 166,98- Nacional: R\$ 109,18- Estadual: R\$ 86,61- Municipal: R\$ 0,00 / *Fonte Total Tributos: Tabela IBPT.														

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790168079430900000104000258402899010000080870

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 111.207

DATA DE VENCIMENTO 15/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 808,70

VALOR COBRADO 808,70

=====

NR.AUTENTICACAO F.F66.77D.420.201.5C7

=====

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 10226, emitido em 03/10/2024 20241112014454963000170	Numero da Nota 00010226			
	Data e Hora de Emissão 03/10/2024 10:01:13 Código de Verificação EJK9-GUE3			
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\$ 14,23 Referente ao período: outubro de 2024 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/11/2024 3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº 001/2023 - Municipal				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 306,06				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	3,06	9,18	1,99
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\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	306,06	2,90%	8,87	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 10226, emitido em 03/10/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;				

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:07
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.
=====

34191090082062379730373744260008399040000029183

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 111.208

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 291,83

VALOR COBRADO 291,83
=====

NR.AUTENTICACAO 8.69D.FF2.EC8.C03.8BD
=====

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



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R JOAO COSTA MARTIN
DISTR INDUSTRIAL
BAURU
08007099000

1-65
UF: SP
CEP: 17034-480

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
SÉRIE 629
FOLHA 1 / 2



CHAVE DE ACESSO
3524 1035 8204 4800 9516 5562 9000 0037 3412 6555 5691
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda prod. estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL
209072186110
DESTINATÁRIO/REMITENTE
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D
ENDERECO
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES
MUNICÍPIO
LINS
FATURA
NÚMERO
3734
VENCIMENTO
15.881,10
NÚMERO
001
VENCIMENTO
13/11/2024
VALOR
15.881,10
CNPJ/CPF
45.349.461/0001-02
Nº
303
COMPLEMENTO
FONE/FAX
1435325198
INSCRIÇÃO ESTADUAL
135242330048045 2024-10-16T08:27:36-03:00
CNPJ
35.820.448/0095-16
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.881,10	2.858,60	0,00	0,00	0,00	0,00	13.772,15
VALOR DO FRETE	2.108,95	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
2.108,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.881,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
CAVI ARMazenS GERAIS LTDA
ENDERECO
AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS
QUANTIDADE
18,000
ESPECIE
Unidade
MARCA
NÚMERO
NÚMERO
3734
VENCIMENTO
15.881,10
NÚMERO
001
VENCIMENTO
13/11/2024
VALOR
15.881,10
CNPJ/CPF
04.695.423/0001-24
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
177210915110
PESO LÍQUIDO
216,350

CAVI ARMazenS GERAIS LTDA		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEICULO	
ENDERECO		0 - Remetente					
AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS		MUNICIPIO					
QUANTIDADE		ARACATUBA					
18,000							
ESPECIE							
Unidade		NUMERACAO					
DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS				PESO BRUTO		1.324,750	

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	LN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS-ST	V.ICMS-ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS
4000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10X3	28044000	000	5103	M3	150,000	82,4780	12.371,70	14.428,87	0,00	0,00	2.597,20	0,00	18,00
4004052	OXIGENIO MEDICINAL CIL PP 3,00 M3	28044000	000	5103	M3	3,000	187,9366	563,81	584,45	0,00	0,00	105,20	0,00	18,00
4004045	OXIGENIO MEDICINAL CIL PP 2,00 M3	28044000	000	5103	M3	2,000	237,7400	475,48	492,90	0,00	0,00	88,72	0,00	18,00
4000363	OXIGENIO MEDICINAL CIL G.	28044000	000	5103	CDA	1,000	361,1600	361,16	374,88	0,00	0,00	67,48	0,00	18,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
19138			

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

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

RCEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
DATA DE RECEBIMENTO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
NF-e
Nº 3734 - SÉRIE 629

CHAVE DE ACESSO
3524 1035 8204 4800 9516 5562 9000 0037 3412 6555 5691

NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209072186110

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242330048045 2024-10-16T08:27:36-03:00
CNPJ

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[illegible]

RESERVADO AO FISCO

[illegible]

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

BILAC-SP

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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101130238199027642901798990001588110

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 111.209

DATA DE VENCIMENTO 13/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 15.881,10

VALOR COBRADO 15.881,10

NR.AUTENTICACAO 4.954.488.702.792.D7E

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

RECEBEMOS DE ALFA CHEMICAL LTDA - 21.368.759/0001-00 OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. DESTINATÁRIO: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL, CIDADE: Lins-SP - CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 - REC: Boleto Ban 18/11/24 R\$: 1.307,33; boleto Ban 06/12/24 R\$: 1.307,33

NF-e

Nº 016049

SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA EMISSÃO

31/10/2024

VALOR TOTAL DA NOTA

2.614,66



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

DANFE

Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

☒ 1 - SAÍDA ☐ 2 - ENTRADA

Nº 016049

SÉRIE 1 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



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

Chave de Acesso

3524 1021 3687 5900 0100 5500 1000 0160 4913 0000 6739

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242465246843 - 31/10/2024 11:34:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL

204137829117

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIB.

CNPJ

21.368.759/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ / CPF

45.349.461/0001-02

DATA DA EMISSÃO

31/10/2024

ENDEREÇO

Avenida Jose Ariano Rodrigues 303 SALA 03

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM ARIANO

CEP

16400400

MUNICÍPIO

Lins

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

01/11/2024

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR	FATURA	VENCTO	VALOR
001	18/11/2024	1.307,33	002	06/12/2024	1.307,33						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS ST	V.IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DA FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
2.614,66	470,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,47	2.542,70
VALOR FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB	VALOR DA COFINS	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	71,96	0,00	83,60	62,17	2.614,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				265,650	263,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
873	ALPHA LAV ADT 60KG	34023100	000	5101	BB	1,0000	447,2000	447,20	461,73	83,11	14,53	18,00	3,25
986	ALFA TEX SOUR 50L	34023100	000	5101	BB	1,0000	440,0000	440,00	454,30	81,77	14,30	18,00	3,25
1247	ALPHA LAV POWER N 50L	34025000	000	5101	BB	1,0000	973,0000	973,00	1.004,62	180,83	31,62	18,00	3,25
7898621104916	ALFA SOFT BLUE 50L	38099190	000	5101	BB	1,0000	328,5000	328,50	328,50	59,13	0,00	18,00	0,00
7898621102752	HC DETERGENTE ALCALINO CLORADO 53Kg	34023100	000	5101	BB	1,0000	354,0000	354,00	365,51	65,78	11,51	18,00	3,25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PED. LOJA: 1; VND: SILVIO ELENO; DESPESA CUSTEADA COM REPASSE DO TERMO DE COLABORAÇÃO
001 2023 - 3º ADITAMENTO ORGAO REPASSADOR - PREFEITURA MUNICIPAL DE BILAC - RECURSO
MUNICIPAL Código Cliente: 33000002; Nome Fantasia: Hospital de Bilac;

RESERVADO AO FISCO

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080142137817343837220003399040000130733

BENEFICIARIO:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

NOME FANTASIA:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

BENEFICIARIO FINAL:

ALFA NEWS CHEMICAL LTDA

CNPJ: 21.368.759/0001-00

PAGADOR:

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE

CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO 111.210

DATA DE VENCIMENTO 18/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 12/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.307,33

VALOR COBRADO 1.307,33

=====

NR.AUTENTICACAO 1.921.99B.CB4.B91.2DB

=====

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

13/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 21:30:14
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	13/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	6.422,34

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO	4.1A2.EC1.9A6.EC1.DF9
------------------	-----------------------

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
456

Data de Emissão
18/11/2024

Data e Hora da
Competência
18/11/2024 às 08:25:02

Código de Verificação
4734-9508-9354

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 ISENTA
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 Outubro/2024
Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboração 001/2023 - 3º Aditamento
Órgão Repassador: Prefeitura Municipal de Bília
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

Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos

Dedução de Materiais/Equipamentos

Não

Responsável pelo imposto

Prestador dos Serviços

Situação da Nota Fiscal

Local do Serviço

Simples Nacional

Dentro do Município

Alíquota (%)

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

8

Recebi(emos) do Prestador: SEGLINE SOLUCOES EM SEGURANCA DO TRABALHO LTDA CNPJ: 44.916.652/0001-46

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 456 emitida em 18/11/2024 às 08:25:02 - Cód Verif 4734-9508-9354

Condições de Pagamento: Vencimento: 18/11/2024 Valor Total R\$ 1.178,00 Valor Líquido R\$ 1.178,00

Ass: _____ em ____/____/____.

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

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:59:13
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	21/11/2024
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	6.E51.59B.D92.FED.E66
------------------	-----------------------

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

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:17:36
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	21/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	2.101,00

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR. AUTENTICACAO	6.357.4C3.873.6B4.F99
------------------	-----------------------

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO.

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 Aracatuba, 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 a 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

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

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 592/2013 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

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:59:13
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	21/11/2024
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	0.400.A80.7C8.877.96C
-----------------	-----------------------

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 exeqüente *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



Documento assinado pelo Shodo

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

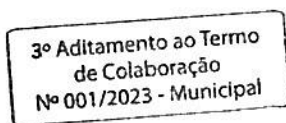
Cientes as partes, nos termos do artigo 852, da CLT, conforme entendimento da súmula 197 do c. TST.

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.

SUMÁRIO

Documentos			
Id.	Data de Juntada	Documento	Tipo
ef98603	24/09/2018 17:16	Ata da Audiência	Ata da Audiência

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

21/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:59:13
306203062 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

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

DATA DA TRANSFERENCIA	21/11/2024
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	E.629.EB2.B2A.2B4.4ED
-----------------	-----------------------

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	08485	485

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias	De Abono
22/12/2022 A 21/12/2023	25/11/2024 A 24/12/2024 = 30 Dias	

BASE PARA CÁLCULO

PROVENTOS E DESCONTOS

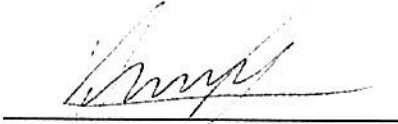
Faltas não justificadas:	00	Férias:	1.871,75	P
Salário Base:	1.536,98	1/3 das Férias:	623,91	P
Média Horas:	52,37	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	282,40	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	1.871,75	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	203,42	D
		Desconto do imposto de Renda:	0,00	
		TOTAL DOS PROVENTOS:	2.495,66	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	203,42	D
		TOTAL LIQUIDO:	2.292,24	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R\$ 2.292,24 (dois mil duzentos e noventa e dois reais e vinte e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 25/10/2024


EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA


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\$ 2.292,24 (dois mil duzentos e noventa e dois reais e vinte e quatro centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 23/11/2024
BILAC


EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

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

02/12/2024 - BANCO DO BRASIL - 17.27.53
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:	22/11/2024
VALOR:	2.292,24
NR. DOCUMENTO:	

=====

NR. AUTENTICACAO:	B.404.F2B.66D.39A.3C2
-------------------	-----------------------

=====

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



Guia de Regularização de Débitos do FGTS - GRDE

0800.7260104 - Suporte Empresarial

85880000035 0 18990240241 0 12200122314 0 53494610001 9

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
R DOUTOR ORLANDO THIAGO SANTOS , 50
WILLIAMS GARCA SP
17402-064

Tipo de Inscrição:	1
CNPJ/CEI/CPF:	45349461/0001-02
Código de Lançamento:	160
Número da Guia:	001
Data de Validade:	22/11/2024
Total a Recolher:	3.518,99

DISCRIMINATIVO DE DÉBITOS

PARCELAMENTO DE DÉBITOS DO FGTS: 2014002798

AÇÃO DE EXECUÇÃO FISCAL: 0000955672013403

COMARCA: 6107ARACATUBA

AJUIZADO EM: 21/03/2013

INSCRIÇÃO EM DÍVIDA ATIVA DO FGTS: FGSP201300297

INSCRITO EM: 08/02/2013

ENCARGOS/HONORÁRIOS: 10 %

NOTIFICAÇÃO FISCAL (NFGC): 506569608

LAVRADA EM: 05/12/2011

Contribuição Social / Diferenças de Encargos

Competência	Cód. Rec.	Contribuição Social	Encargos	Total
03/2011	728		7,82	7,82
03/2011	728		11,06	11,06
03/2011	728		146,58	146,58
03/2011	728		577,42	577,42
03/2011	728		211,79	211,79
04/2011	728		8,22	8,22
04/2011	728		10,47	10,47
04/2011	728		165,15	165,15
04/2011	728		60,81	60,81
04/2011	728		790,57	790,57
04/2011	728		290,08	290,08
04/2011	728		113,17	113,17
04/2011	728		41,36	41,36
05/2011	728		679,72	679,72
05/2011	728		249,19	249,19
05/2011	728		155,58	155,58

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/CEI/CPF 45349461/0001-02	Código de Lançamento 160	Número da Guia 001	Data de Validade 22/11/2024	Total a Recolher 3.518,99
----------------------------------	-----------------------------	-----------------------	--------------------------------	------------------------------

85880000035 0 18990240241 0 12200122314 0 53494610001 9



Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
26/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.07.08
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	85880000035-0	18990240241-0
	12200122314-0	53494610001-9
Data do pagamento		21/11/2024
CNPJ/CEI	45349461/0001-02	
COMPETENCIA		001
CODIGO RECOLHIMENTO		160
VENCIMENTO		22/11/2024
VALOR DEPOSITO		3.518,99
Valor Total		3.518,99

DOCUMENTO: 112101
AUTENTICACAO SISBB: 1.11F.75D.278.9DF.292

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 18h.

SAC

Serviço de Apoio ao ClienteReclamações, Sugestões e
Informações Gerais:0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)Atendimento: 24 horas, 7 dias
por semana.

Ouvidoria

OuvidoriaElogios, Sugestões ou
Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda
à sexta, das 8 às 18 horas,
exceto feriados.**Bradesco****237-2**

23790.00108 52068.036491 79026.546006 5 98700000015270

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 15/10/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20680364979-6		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 152,70		Valor Documento
Chave 686903972000000910694000001000SBVP				Início Vigência 24/10/2024	Fim Vigência 23/11/2024		152,70

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52068.036491 79026.546006 5 98700000015270

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							Vencimento 15/10/2024
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Data Emissão 25/09/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 9	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20680364979-6
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 152,70				Valor do Documento 152,70
Início Vigência 24/10/2024	Final Vigência 23/11/2024	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 3º Aditamento ao Termo de Colaboração Nº 001/2023 - Municipal							(-)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



26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO BRADESCO S.A.

23790001085206803649179026546006598700000015270
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 112.102
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024
VALOR DO DOCUMENTO 152,70
VALOR COBRADO 152,70
=====

NR.AUTENTICACAO A.241.801.4AE.390.6CA
=====

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 18h.

SAC

Serviço de Apoio ao ClienteReclamações, Sugestões e
Informações Gerais:0800-721-1144
0800-701-2778 (Def. Auditivos)Atendimento: 24 horas, 7 dias
por semana.

Ouvidoria

OuvidoriaElogios, Sugestões ou
Reclamações:

0800-701-7000

Atendimento: de segunda
à sexta, das 8 às 18 horas,
exceto feriados.**Bradesco****237-2**

23790.00108 52042.043068 73026.546009 1 98410000015270

Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000							Vencimento 16/09/2024
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.							
Data Emissão 26/08/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 8	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0
Nosso Número 20420430673-0		Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor 152,70		Valor Documento 152,70
Chave 686903972000000910694000001000SBVP				Início Vigência 24/09/2024	Fim Vigência 23/10/2024		

**Bradesco****237-2**

23790.00108 52042.043068 73026.546009 1 98410000015270

Local de Pagamento BANCO BRADESCO S/A PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA DO BANCO BRADESCO S.A.						Vencimento 16/09/2024	
Beneficiário CNPJ: 00.000.000/0000-00 - - - CEP 00000-000						Agência/Código Beneficiário 00000-0/000000000-0	
Data Emissão 26/08/2024	Proposta 43745	Reemissão	Prest. 8	Apólice 910694	End./Fatura	Controle 0	Carteira/Nosso Número 05 /20420430673-0
Carteira 5	Espécie REAL	Quantidade 1	Valor Moeda 152,70			Valor do Documento 152,70	
Início Vigência 24/09/2024	Final Vigência 23/10/2024	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

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23790001085204204306873026546009198410000015270

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 112.103

DATA DE VENCIMENTO 16/09/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 152,70

VALOR COBRADO 152,70

=====

NR.AUTENTICACAO 7.0DC.592.95B.A55.E84

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

**SECRETARIA DO MUNICIPIO DE SÃO PAULO**

Secretaria Municipal de Finanças
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
RPS Nº 2211646 Série 1, emitido em 25/10/2024

NÚMERO NOTA

16224

DATA E HORA DA EMISSÃO

25/10/2024 13:50:26

CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO

JRWMX8DA

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 DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo

LOCAL DA INCIDÊNCIA DOS(S) SERVIÇOS(S)

São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - BILAC

TOTAL BENEFICIOS: 3.099,25

TOTAL DO PEDIDO Nº 51246 : 3100,25

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-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

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



Fatura

Data de Emissão: 25/10/2024
Nro.: 9722
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 51246.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/10/2024 até 31/10/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R\$ 3.100,25
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\$ 3.100,25

Observações:

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



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

CNPJ: 45.349.461/0007-06 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Departamento: BILAC

Pedido: 51246 Período: 01/10/2024 até 31/10/2024

Total Benefícios: R\$ 3.100,25

Matrícula: 2085

Nome: AGATA CARLA PANINI

CPF:400.264.478-27

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 5649

Nome: ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR

CPF:299.932.928-85

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: ARTUR RODRIGUES DA SILVA

CPF:153.272.678-30

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 8504

Nome: CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR

CPF:411.868.488-80

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 7790

Nome: CLEONICE QUEDEROLI SOARES

CPF:418.186.678-51

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8445

CPF:223.796.008-99

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

Valor Unitário

R\$ 124,01

Total

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

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

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2717

CPF:165.617.718-85

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

Valor Unitário

R\$ 124,01

Total

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:457.249.528-90

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

Valor Unitário

R\$ 124,01

Total

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:434.595.698-67

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: GUSTAVO JOAO DA SILVA

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

Valor Unitário

R\$ 124,01

Total

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:

CPF:042.553.895-86

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: IVANEIDE SOUZA SANTOS

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

Valor Unitário

R\$ 124,01

Total

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 2114

CPF:106.519.088-33

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Beneficio

Nome: IZABEL CRISTINA PINATTI

Local de Trabalho: BILAC

Departamento: BILAC

QTD

Valor Unitário

Total

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 4931
CPF:466.867.568-73
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA
Local de Trabalho: BILAC
Departamento: BILAC

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula:
CPF:294.308.208-26
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES
Local de Trabalho: BILAC
Departamento: BILAC

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 7810
CPF:470.823.098-21
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA
Local de Trabalho: BILAC
Departamento: BILAC

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 1900
CPF:165.616.588-09
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI
Local de Trabalho: BILAC
Departamento: BILAC

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8345
CPF:111.341.546-07
Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Nome: ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA
Local de Trabalho: BILAC
Departamento: BILAC

Beneficio	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01	1	R\$ 124,01	R\$ 124,01
			Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matricula: 8417
CPF:390.376.778-60

Nome: SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA
Local de Trabalho: BILAC

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

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula: 4963

Nome: SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO

CPF: 106.530.338-69

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Matrícula:

Nome: TATIANE VIEIRA MENDES CONCOLATO

CPF: 333.668.068-93

Local de Trabalho: BILAC

Escala: GERAL 23 Dia(s) Trabalhado(s)

Departamento: BILAC

Benefício

QTD

Valor Unitário

Total

VALE ALIMENTAÇÃO SODEXO - AHBB 124,01

1

R\$ 124,01

R\$

124,01

Total: R\$ 124,01

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Total Parcial de Benefícios: R\$ 3.100,25

Taxa Administrativa: R\$ 0,00

Taxa Adm. Cartão: R\$ 0,00

Taxa Emissão Cartão: R\$ 0,00

Outras Taxas: R\$ 0,00

Taxa de Entrega: R\$ 0,00

Repasse: R\$ 0,00

Acertos/Pedidos Extras

Total Geral: R\$ 3.100,25

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

Emissão: 25/10/2024 15:17

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

3419109008103956101492144385000999070000310025

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 112.104

DATA DE VENCIMENTO 21/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 3.100,25

VALOR COBRADO 3.100,25

NR. AUTENTICACAO 9.579.2CB.B62.9C5.109

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 EMISSOR FELIPE SARTORI COUTINHO EIRELI RUA TUPI, 275 - CENTRO - CEP:16200-020 - BIRIGUI - SP TEL: (18)3634-3222		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.001.930 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3524 1039 4858 1500 0143 5500 1000 0019 3011 8139 2290 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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242413595783 25/10/2024 11:27:09		CNPJ / CPF 39.485.815/0001-43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 214287780112		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUPLENTE (Trib)		CNPJ / CPF	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0007-06		DATA DA EMISSÃO 25/10/2024	
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 529 SALA 1		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16210-000	
MUNICÍPIO BILAC		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
FONE / FAX (14)3532-5198		HORA DA SAÍDA 11:26:58			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1930	1.655,03	0,00	1.655,03

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	001	24/11/2024	1.655,03									

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE CÁLC. ICMS SUJEIT.		VALOR DO ICMS SUJEIT.		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE CÁLC. ICMS SUJEIT.	0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	520,47	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.655,03
VALOR DO ICMS	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACISS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.655,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		DIRETE-PORTA-CONT.		CURR. ANTI		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL		0 - REMETENTE									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE		UNIDADE		MARCA		NUMERAÇÃO		DESCRIÇÃO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SI	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS / IPI
0000000002862	ACEM EM CUBOS KG	02102000	0102	5102	kg	14,050	29,90	420,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
0000000002705	ACEM MOIDO KG	02102000	0102	5102	kg	19,000	28,99	550,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
0000000002863	ACEM EM TIRAS KG	02102000	0102	5102	kg	13,100	29,99	392,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
0000000000434	COXA/SOBRECOXA KG	16023290	0102	5102	kg	13,050	9,99	130,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
0000000000777	FILE DE PEITO CONGELADO PACOTE KG	03049900	0102	5102	kg	8,050	19,99	160,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO DE USO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES " DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL " Impostos Valor Aproximado dos Tributos R\$: 222,58 Federal, 297,88 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT/empresometro.com.br (AB35A7).			

Transmitido por DocFis

Transmitido por DocFis

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.001.930	MÊS / ANO DA EMISSÃO 10/24	
CHAVE DE ACESSO 3524 1039 4858 1500 0143 5500 1000 0019 3011 8139 2290				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 28/10/2024 13:53:19
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	PROTOCOLO 135242434392194	DATA / HORA DO REGISTRO 28/10/2024 13:53:20

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL FELIPE SARTORI COUTINHO EIRELI			CNPJ / CPF 39.485.815/0001-43	
ENDEREÇO RUA TUPI, 275		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16200-020
MUNICÍPIO BIRIGUI	FONE / FAX (18)3634-3222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 214287780112	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			CNPJ / CPF 45.349.461/0007-06	
ENDEREÇO RUA SETE DE SETEMBRO, 529 SALA 1		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 16210-000
MUNICÍPIO BILAC	FONE / FAX (14)3532-5198		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

CORREÇÃO

Despesa custeada com repasse do Termo de Colaboracao 001/2023 - 3º AditamentoOrgao Repassador: Prefeitura Municipal de BilacRecurso Municipal

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SICO08 S.A.

75691318370104434920500058940016999100000165503

BENEFICIARIO:

FELIPESARTORICOUTINHOLDA

NOME FANTASIA:

FELIPESARTORICOUTINHOLDA

CNPJ: 39.485.815/0001-43

BENEFICIARIO FINAL:

FELIPESARTORICOUTINHOLDA

CNPJ: 39.485.815/0001-43

PAGADOR:

ASSOCIACAOHOSPITALARBENEFICENTEDOBR

CNPJ: 45.349.461/0007-06

NR. DOCUMENTO 112.105

DATA DE VENCIMENTO 24/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 1.655,03

VALOR COBRADO 1.655,03

NR.AUTENTICACAO 2.B28.533.8E7.CA5.2CA

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  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 Nº 000.062.828 fl. 1 / 1 SÉRIE 000												
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		CHAVE DE ACESSO 3524 1113 3374 2400 0198 5500 0000 0628 2816 8364 2262		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 521049226110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242474188741 01/11/2024 08:25:24										
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		CNPJ / CPF 45.349.461/0001-02		DATA DA EMISSÃO 01/11/2024										
ENDEREÇO AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303 SALA 03		BAIRRO / DISTRITO JARDIM ARIANO		CEP 16400-400										
MUNICÍPIO LINS		FONE / FAX (14)99143-3762		UF SP										
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 08:25:57										
FATURA														
NÚMERO 62828		VALOR ORIGINAL 400,00		VALOR DESCONTO 0,00										
VALOR LÍQUIDO 400,00														
DUPLICATAS														
Nº DUPLICATA 001		VENC. 30/11/2024		VALOR 400,00										
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR										
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR										
Nº DUPLICATA		VENC.		VALOR										
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 200,00		VALOR DO ICMS 36,00		BASE CÁLC. ICMS SUBST. 0,00										
VALOR DO ICMS SUBST. 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 132,10		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 400,00										
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00										
OUTRAS DI.SP. ACESS. 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 400,00										
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE		CÓDIGO ANTT										
PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF										
INSCRIÇÃO ESTADUAL														
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA										
NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO										
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SR	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
100008	CAPPUCCINO COMPRE CAFE 1 KG Ped.R-50301 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 COMPRE CAFE 1KG Ped.R-50301 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: 50301, 50301. 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: 01/11/2024 08:25:29 - ygor

(c)Eficaz Sistemas

RECEBEMOS DE EDGAR LEITE FERNANDES ALIMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 01/11/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R\$ 400,00		NF-e Nº 000.062.828 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124204317853021803044001091699160000040000

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 112.106

DATA DE VENCIMENTO 30/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 400,00

VALOR COBRADO 400,00

NR.AUTENTICACAO B.DA6.930.A1E.9D5.5F5

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

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

R JOAO COSTA MARTIN

DISTR INDUSTRIAL

BAURU

08007099000

1-65

UF: SP

CEP: 17034-480

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 3645

SÉRIE 600

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3524 1035 8204 4800 9516 5560 0000 0036 4513 8376 2384

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda prod. eslab. efet. fora estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209072186110

DESTINATÁRIO/REMETENTE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135242392618736 2024-10-23T09:23:45-03:00

CNPJ

35.820.448/0095-16

NOME/RAZÃO SOCIAL	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE D	CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	23.10.2024
ENDEREÇO	AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES	Nº	303	COMPLEMENTO		DATA SAÍDA/ENTRADA	23.10.2024
MUNICÍPIO	LINS	FONE/FAX	1435325198	UF	SP	CNPJ	35.820.448/0095-16
FATURA						CNPJ	35.820.448/0095-16

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
3645		4.809,62	001	20/11/2024	4.809,62			

CÁLCULO DO IMPOSTO				VALOR DO ICMS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS				865,73			
VALOR DO FRETE				685,72			
VALOR DO ICMS				4.809,62			
VALOR DO SEGURO				0,00			
DESCONTO				0,00			
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO				0,00			
VALOR DO FCP				0,00			
VALOR DO IPI				0,00			
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				4.123,90			
VALOR TOTAL DA NOTA				4.809,62			

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CAVI ARMazenS GERAIS LTDA

ENDEREÇO

AVENIDA GOVERNADOR MARIO COVAS 3848 FUNDOS

QUANTIDADE

5,000

ESPECIE

Unidade

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

397,000

PESO LÍQUIDO

66,000

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ/CPF

04.695.423/0001-24

INSCRIÇÃO ESTADUAL

177210915110

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	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3	28044000	000	5103	M3	50,000	82,4780	4.123,90	4.809,62	0,00	0,00	865,73	0,00	18,00
40000197	ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2,2 (5,1)													0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19138

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CENTRO/DEPOSITO: 2460/U963, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 0075, VIAGEM: 724172 Cond.Pto.:D028 028 Dias Data Liquida. Codigo do cliente: 0060014358, Nome do cliente: ASSOC BEN BILAC, Endereco: RUA 7 DE SETEMBRO - 529 - CENTRO, BILAC, SP, CEP: 16210-000. Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - Item: 40000197 Lote: 2428900482 Cilindro: 037174161 - Item: 40000197 Lote: 2428900482 Cilindro: 037171942 - Item: 40000197 Lote: 2428900718 Cilindro: 039238065 - Item: 40000197 Lote: 2428900718 Cilindro: 037221955 - Item: 40000197 Lote: 2428900718 Cilindro: 039267711.

RESERVADO AO FISCO

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

AHBB
Hospital Padre Bernardo
Bilac-SP

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

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Nº 3645 - SÉRIE 600

26/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:07:08
306203062 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

=====

BCO BRADESCO S.A.

23792373044101130353888027642904199060000480962

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 112.107

DATA DE VENCIMENTO 20/11/2024

DATA DO PAGAMENTO 21/11/2024

VALOR DO DOCUMENTO 4.809,62

VALOR COBRADO 4.809,62

NR.AUTENTICACAO 5.93A.474.9A8.08E.12D

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

28/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 17:01:58
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	28/11/2024
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	2.702,12

***** TRANSFERIDO PARA:

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

NR.AUTENTICACAO	6.712.9D5.49F.232.9A0
-----------------	-----------------------

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