ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIAMS – GARÇA - SP

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70

CONTRATO DE GESTÃO: S-467/2023 – P.A 22.600/2023

EXERCÍCIO 2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS

OUTUBRO/2024

UNIDADE MISTA DE SAÚDE TABOÃO DA SERRA -

SÃO PAULO/SP

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIAMS – GARÇA - SP

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70

CONTRATO DE GESTÃO: S-467/2023 P.A 22.600/2023

EXERCÍCIO 2024

CERTIDÕES

OUTUBRO/2024

UNIDADE MISTA DE SAÚDE

TABOÃO DA SERRA - SÃO PAULO/SP

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
45.349.461/0017-70 **FILIAL**		**17/07/2023**

NOME EMPRESARIAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
********	**DEMAIS**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
Não informada

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 - Associação Privada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA	**862**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
06.783-230	**JARDIM RECORD**	**TABOAO DA SERRA**	**SP**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR	**(16) 3374-8438**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**17/07/2023**

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL
********	********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia **25/11/2024** às **16:24:39** (data e hora de Brasília). Página: **1/1**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 45.349.461/0017-70

Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

Endereço: ESTR TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 / JARDIM RECORD / TABOAO DA SERRA / SP / 06783-230

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

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

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:22/11/2024 a 21/12/2024

Certificação Número: 2024112214064394449335

Informação obtida em 25/11/2024 16:26:09

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

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

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

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

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:58:04 do dia 14/08/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/02/2025.
Código de controle da certidão: **A8DD.DCA1.69BA.80D7**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 45.349.461/0017-70

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	24111190070-06
Data e hora da emissão	25/11/2024 16:29:46
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Certidão nº: 52332553/2024
Expedição: 30/07/2024, às 09:40:25
Validade: 26/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

1000721-59.2021.5.02.0052 - TRT 02ª Região ** (52ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000388-13.2017.5.02.0064 - TRT 02ª Região * (64ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
1000306-03.2017.5.02.0251 - TRT 02ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000183-65.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000247-75.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000507-89.2017.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000624-46.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000924-08.2018.5.02.0252 - TRT 02ª Região ** (2ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000075-93.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000096-74.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000314-97.2019.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000580-21.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000749-76.2016.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

1000900-71.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000947-45.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000962-14.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1000980-35.2018.5.02.0254 - TRT 02ª Região ** (4ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
1001002-27.2017.5.02.0255 - TRT 02ª Região ** (5ª VARA DO TRABALHO DE CUBATÃO)
0010775-67.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0011441-68.2017.5.15.0024 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE JAÚ)
0010797-75.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011109-51.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011198-74.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011208-21.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011386-67.2017.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010243-09.2018.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010064-41.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0011891-87.2019.5.15.0073 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE BIRIGUI)
0010275-31.2021.5.15.0098 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE GARÇA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 29.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIAMS – GARÇA - SP

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70

CONTRATO DE GESTÃO: S-467/2023 P.A 22.600/2023

EXERCÍCIO 2024

DEMONSTRATIVO CONSOLIDADO DE DESPESAS OUTUBRO/2024

UNIDADE MISTA DE SAÚDE

TABOÃO DA SERRA - SÃO PAULO/SP

RELATÓRIO CAIXA

DESCRITIVO			Realizado Total TOTAL
AHBB REDE SANTA CASA			out/24
COD. PC	CAT	**1. Pessoal e Encargos**	**1.696.999,62**
1.1	1	1.1 Salários	1.039.933,33
1.2	1	1.2 Benefícios	76.050,44
1.3	1	1.3 Encargos e Contribuições	408.939,02
1.4	1	1.4 Outras Despesas de Pessoal / Sindicato	0,00
1.5	1	1.5 Provisionamento de Férias e 13o Terceiro	46.285,42
1.6	1	1.6 Rescisões	125.791,41
		2. Materiais de Consumo	**288.191,20**
2.1	4	2.1 Materiais Hospitalares	120.733,37
2.2	3	2.2 Medicamentos	133.657,83
2.3	3	2.3 Gases Medicinais	33.800,00
		3. Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares	**75.534,99**
3.1	6	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	11.972,80
3.2	5	3.2 Produtos Alimentícios	10.062,50
3.3	8	3.3 Manutenção Predial	10.397,45
3.4	12	3.4 Combustível	4.154,98
3.5	6	3.5 Materiais de Escritório e Sup. de Informática	5.938,55
3.6	6	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	33.008,71
3.7	1	3.7 Uniformes e EPI`s	0,00
3.8	6	3.8 GLP	0,00
		4. Prestação de Serviços Assistenciais	**2.192.805,26**
4.1	7	4.1 Prestação de Serviços Médicos	1.898.958,26
4.2	7	4.2 Serviço de Hemodiálise	0,00
4.3	7	4.3 SADT - Imagem	293.847,00
		5. Serviços de Utilidade Pública	**1.562,55**
5.1	11	5.1 Água e Esgoto	0,00
5.2	11	5.2 Energia Elétrica	0,00
5.3	11	5.3 Telefonia, Internet, Sistema de Atendimento	1.562,55
		6. Contratação de Serviço ADM e Apoio	**803.044,13**
6.1	8	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	130.649,62
6.2	8	6.2 Coleta de Resíduos Hospitalares - PGRS	145.000,00
6.3	8	6.3 Transporte de Material Biológico	16.757,33
6.4	8	6.4 Lavanderia	89.980,00
6.5	8	6.5 Limpeza e Higiênização	0,00
6.6	8	6.6 Engenharia Clínica	32.404,00
6.7	8	6.7 Segurança Patrimonial e Controlador de Acesso	0,00
6.8	8	6.8 Controle de Acesso / Segurança	62.500,00
6.9	1	6.9 Medicina e Segurança do Trabalho	8.870,00
6.10	1	6.10 Sistema de Ponto Eletrônico	3.579,53
6.11	8	6.11 Ar Condicionado	22.000,00
6.12	8	6.12 Limpeza de Caixa D'água e Analise de Água	0,00
6.13	8	6.13 Dedetização, Desratização e Praga Urbana	2.316,67
6.14	10	6.14 Locação de Veículos Administrativos	1.288,07
6.15	10	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	21.223,91
6.16	10	6.16 Locação de Equipamentos de Informática	29.100,00
6.17	10	6.17 Locação de Equipamentos Médico Hospitalar	72.770,00
6.18	8	6.18 Educação Permanente	0,00
6.19	8	6.19 Serviços Laboratoriais	131.305,00
6.20	11	6.20 Serviços de Internet	0,00
6.21	8	6.21 Serviços de TI	33.300,00
		7. Despesas Gerenciais	**140.000,00**
7.1	16	7.1 Seguros Institucionais	0,00
7.2	15	7.2 Despesas Financeiras	0,00
7.3	16	7.3 Despesas Cartorárias/Autenticação	0,00
7.4	8	7.4 Gestão de DP e RH	20.000,00
7.5	8	7.5 Assessoria Jurídica	40.000,00
7.6	8	7.6 Auditoria e Controladoria	10.000,00
7.7	8	7.7 Prestação de Contas	10.000,00
7.8	8	7.8 Contabilidade e Fiscal	25.000,00
7.9	8	7.9 Gestão Administrativa	25.000,00
7.10	8	7.10 Apoio Administrativo	10.000,00
		8. Investimentos	**397.975,00**
8.1	16	8.1 Investimentos	397.975,00
		CUSTO MENSAL TOTAL DA PROPOSTA	**5.596.112,75**

ITEM	DATA PGTO	Nr. Doc. Banco	COMPETÊNCIA	EMISSÃO NF	FORNECEDOR	Nº NF	TIPO DE DOCUMENTO NFE OU NFSE OU FATURA LOCAÇÃO, RECIBO,RESCISÃO, GUIA DE IMPOSTOS	CPF/CNPJ	ESPECIFICAÇÃO/TIPO DESPESA	VALOR BRUTO	ENTRADA	VALOR LIQUIDO	SALDO	COD. PC	CAT
2791	01/10/2024	550.825.000.049.082	SETEMBRO_24	01/10/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	202	NFS	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 938.060,83	R$ -	R$ 880.370,09	R$ 1.045.771,78	4.1	7
2792	01/10/2024	551.195.000.126.187	SETEMBRO_24	01/10/2024	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA-EPP	86	NFS	13.662.388/0001-38	6.2 Coleta de Resíduos Hospitalares - PGRS	R$ 145.000,00	R$ -	R$ 120.857,50	R$ 924.914,28	6.2	8
2793	01/10/2024	551.195.000.126.257	SETEMBRO_24	01/10/2024	ALIMEX C P A EIRELI	169	NFS	31.250.365/0001-06	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 123.000,00	R$ -	R$ 115.435,50	R$ 809.478,78	6.1	8
2794	01/10/2024	551.557.000.041.339	AGOSTO_24	29/08/2024	CARFAG COMERCIO E SERVIÇO DE MANUTENÇÃO LTDA	710	FATURA DE LOCAÇÃO	10.273.448/0001-32	3.3 Manutenção Predial	R$ 5.300,00	R$ -	R$ 5.300,00	R$ 804.178,78	3.3	8
2795	01/10/2024	554.015.000.015.801	AGOSTO_24	30/09/2024	SOBRAL & STOCO SOC DE AD	1377	NFS	01.362.686/0001-23	7.5 Assessoria Jurídica	R$ 5.000,00	R$ -	R$ 5.000,00	R$ 799.178,78	7.5	8
2796	01/10/2024	100.101	SETEMBRO_24	16/09/2024	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA	25831	NFS	04.248.764/0001-51	6.19 Serviços Laboratoriais	R$ 4.040,24	R$ -	R$ 4.040,24	R$ 795.138,54	6.19	8
2797	01/10/2024	100.102	SETEMBRO_24	01/10/2024	GRM SERVIÇOS LTDA	355	NFS	48.129.395/0001-53	6.8 Controle de Acesso / Segurança	R$ 62.500,00	R$ -	R$ 62.500,00	R$ 732.638,54	6.8	8
2798	01/10/2024	100.103	SETEMBRO_24	05/09/2024	MED CENTER COMERCIAL LTDA	567049	NF	00.874.929/0001-40	2.2 Medicamentos	R$ 670,12	R$ -	R$ 670,12	R$ 731.968,42	2.2	3
2799	01/10/2024	100.104	SETEMBRO_24	04/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	711636	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 673,27	R$ -	R$ 673,27	R$ 731.295,15	2.1	4
2800	01/10/2024	100.105	SETEMBRO_24	02/09/2024	FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	4723	NF	26.444.507/0001-28	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 636,00	R$ -	R$ 636,00	R$ 730.659,15	3.6	6
2801	01/10/2024	100.106	SETEMBRO_24	04/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	711657	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.770,74	R$ -	R$ 1.770,74	R$ 728.888,41	2.1	4
2802	01/10/2024	100.107	AGOSTO_24	29/08/2024	PNA-GLOBAL COMERCIO DE DESCARTAVEIS SLU LTDA	3250	NF	05.975.312/0001-34	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 1.287,00	R$ -	R$ 1.287,00	R$ 727.601,41	3.6	6
2803	01/10/2024	100.108	SETEMBRO_24	03/09/2024	AUTOPEL AUTOMAÇÃO COMERCIAL E INFORMATICA LTDA	771302	NF	06.698.091/0005-90	3.5 Materiais de Escritório e Sup. de Informática	R$ 4.142,30	R$ -	R$ 4.142,30	R$ 723.459,11	3.5	6
2804	01/10/2024	100.109	SETEMBRO_24	12/09/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITAL	9300	NF	20.515.679/0001-69	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.480,30	R$ -	R$ 3.480,30	R$ 719.978,81	2.1	4
2805	01/10/2024	100.110	SETEMBRO_24	03/09/2024	VERBENNA FARMACIA DE MANIPULAÇAO LTDA-EPP	120421	NF	00.787.540/0001-67	2.2 Medicamentos	R$ 5.382,00	R$ -	R$ 5.382,00	R$ 714.596,81	2.2	3
2806	01/10/2024	100.111	SETEMBRO_24	04/09/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA	1487570	NF	48.791.685/0001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.464,60	R$ -	R$ 1.464,60	R$ 713.132,21	2.1	4
2807	01/10/2024	100.112	SETEMBRO_24	13/09/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITAL	9311	NF	20.515.679/0001-69	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.093,60	R$ -	R$ 3.093,60	R$ 710.038,61	2.1	4
2808	01/10/2024	100.113	SETEMBRO_24	06/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	790975	NF	11.206.099/0001-07	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.856,00	R$ -	R$ 2.856,00	R$ 707.182,61	2.1	4
2809	01/10/2024	100.114	SETEMBRO_24	04/09/2024	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	7831	NF	42.125.513/0001-79	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 260,38	R$ -	R$ 260,38	R$ 706.922,23	2.1	4
2810	01/10/2024	100.115	SETEMBRO_24	04/09/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA	1487492	NF	48.791.685/0001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 569,25	R$ -	R$ 569,25	R$ 706.352,98	2.1	4
2811	01/10/2024	100.116	SETEMBRO_24	04/09/2024	PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	47846	NF	81.706.251/0001-98	2.2 Medicamentos	R$ 706,60	R$ -	R$ 706,60	R$ 705.646,38	2.2	3
2812	01/10/2024	100.117	SETEMBRO_24	04/09/2024	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	11187	NF	33.351.196/0001-98	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 3.273,25	R$ -	R$ 3.273,25	R$ 702.373,13	3.6	6
2813	01/10/2024	100.118	SETEMBRO_24	06/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	712870	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.380,00	R$ -	R$ 1.380,00	R$ 700.993,13	2.1	4
2814	01/10/2024	100.119	SETEMBRO_24	04/09/2024	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - (0002-33)	102770	NF	37.844.479/0002-33	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.110,52	R$ -	R$ 3.110,52	R$ 697.882,61	2.1	4
2815	02/10/2024	102.760.800.071.220	OUTUBRO_24	02/10/2024	BB RENDE FACIL		RESGATE	00.000.000/0001-91	Resgate Automatico - BB RENDE FÁCIL	R$ -	R$ 1.491.741,02	R$ -	R$ 2.189.623,63	0.1	0.1
2816	02/10/2024	102.760.800.071.220	OUTUBRO_24	02/10/2024	BB RENDE FACIL		RESGATE	00.000.000/0001-91	Resgate Automatico - BB RENDE FÁCIL	R$ -	R$ 2.225.440,43	R$ -	R$ 4.415.064,06	0.1	0.1
2817	02/10/2024	100.201	SETEMBRO_24	01/10/2024	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	216	NFS	34.298.678/0001-14	7.4 Gestão de DP e RH	R$ 20.000,00	R$ -	R$ 20.000,00	R$ 4.395.064,06	7.4	8
2817,1	02/10/2024	100.201	SETEMBRO_24	01/10/2024	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	216	NFS	34.298.678/0001-14	7.10 Apoio Administrativo	R$ 10.000,00	R$ -	R$ 10.000,00	R$ 4.385.064,06	7.10	8
2817,2	02/10/2024	100.201	SETEMBRO_24	01/10/2024	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	216	NFS	34.298.678/0001-14	7.8 Contabilidade e Fiscal	R$ 25.000,00	R$ -	R$ 25.000,00	R$ 4.360.064,06	7.8	8
2817,3	02/10/2024	100.201	SETEMBRO_24	01/10/2024	GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA	216	NFS	34.298.678/0001-14	7.6 Auditoria e Controladoria	R$ 10.000,00	R$ -	R$ 10.000,00	R$ 4.350.064,06	7.6	8
2818	02/10/2024	100.202	SETEMBRO_24	01/10/2024	RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	2685	NFS	14.718.224/0001-48	6.6 Engenharia Clínica	R$ 32.404,00	R$ -	R$ 32.404,00	R$ 4.317.660,06	6.6	8
2819	02/10/2024	100.203	SETEMBRO_24	01/10/2024	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	55	NFS	29.618.586/0001-34	4.3 SADT - Imagem	R$ 222.000,00	R$ -	R$ 208.347,00	R$ 4.109.313,06	4.3	7
2820	02/10/2024	100.204	SETEMBRO_24	01/10/2024	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	104	FATURA DE LOCAÇÃO	32.851.281/0001-82	6.17 Locação de Equipamentos Médico Hospitalar	R$ 48.000,00	R$ -	R$ 48.000,00	R$ 4.061.313,06	6.17	10
2821	02/10/2024	100.205	SETEMBRO_24	01/10/2024	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	56	NFS	29.618.586/0001-34	4.3 SADT - Imagem	R$ 80.241,75	R$ -	R$ 80.241,75	R$ 3.981.071,31	4.3	7
2822	02/10/2024	100.206	SETEMBRO_24	01/10/2024	RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA	2684	NFS	14.718.224/0001-48	6.11 Ar Condicionado	R$ 22.000,00	R$ -	R$ 22.000,00	R$ 3.959.071,31	6.11	8
2823	02/10/2024	100.207	SETEMBRO_24	04/09/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	45999	NFS	31.097.886/0001-67	1.2 Benefícios	R$ 101,40	R$ -	R$ 101,40	R$ 3.958.969,91	1.2	1
2824	03/10/2024	100.301	SETEMBRO_24	01/10/2024	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	513	NFS	27.907.670/0001-42	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 30.000,00	R$ -	R$ 28.155,00	R$ 3.930.814,91	4.1	7
2825	03/10/2024	100.302	OUTUBRO_24	01/10/2024	BSMJ COM DE MAT ELETRICO E HIDR EIRELI	132	NF	39.277.552/0001-87	3.3 Manutenção Predial	R$ 3.297,45	R$ -	R$ 3.297,45	R$ 3.927.517,46	3.3	8
2826	03/10/2024	100.303	SETEMBRO_24	01/10/2024	INSTITUTO SELENA	6	NFS	13.809.254/0001-05	6.19 Serviços Laboratoriais	R$ 123.190,00	R$ -	R$ 123.190,00	R$ 3.804.327,46	6.19	8
2827	03/10/2024	100.304	SETEMBRO_24	12/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA	1915498	NF	67.729.178/0004-91	2.2 Medicamentos	R$ 815,00	R$ -	R$ 815,00	R$ 3.803.512,46	2.2	3
2828	03/10/2024	100.305	OUTUBRO_24	02/10/2024	SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA	83314	NF	25.031.668/0001-27	2.2 Medicamentos	R$ 1.825,80	R$ -	R$ 1.825,80	R$ 3.801.686,66	2.2	3
2829	04/10/2024	500.003	OUTUBRO_24	04/10/2024	TED Devolvida		TED DEVOLVIDA	00.360.305/0001-04	TED DEVOLVIDA - CRÉDITO	R$ -	R$ 1.070,00	R$ -	R$ 3.802.756,66	C	C
2830	04/10/2024	41.640.208.845.172	OUTUBRO_24	04/10/2024	ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA		DEVOLUÇÃO	33.351.196/0001-98	Devoluções	R$ -	R$ 36,00	R$ -	R$ 3.802.792,66	0.6	18
2831	04/10/2024	280.727.986.634.161	OUTUBRO_24	04/10/2024	TED Devolvida		PIX DEVOLVIDO	00.360.305/0001-04	TED DEVOLVIDA - CRÉDITO	R$ -	R$ 20.000,00	R$ -	R$ 3.822.792,66	C	C
2832	04/10/2024	56.932	SETEMBRO_24	03/10/2024	REMESSA - FOLHA DE PAGAMENTO		FOLHA DE PAGAMENTO	45.349.461/0017-70	1.1 Salários	R$ 1.026.110,07	R$ -	R$ 1.026.110,07	R$ 2.796.682,59	1.1	1
2833	04/10/2024	56.933	OUTUBRO_24	23/09/2024	REMESSA DE FÉRIAS		REMESSA DE FÉRIAS	45.349.461/0017-70	1.5 Provisionamento / Férias e 13o Terceiro	R$ 39.297,37	R$ -	R$ 39.297,37	R$ 2.757.385,22	1.5	1
2834	04/10/2024	56.934	SETEMBRO_24	26/09/2024	KEISY DE AQUINO NASCIMENTO		RESCISÃO	401.957.358-11	1.6 Rescisões	R$ 1.913,06	R$ -	R$ 1.913,06	R$ 2.755.472,16	1.6	1
2835	04/10/2024	100.401	OUTUBRO_24	04/10/2024	TED Devolvida		TED DEVOLVIDA	00.360.305/0001-04	TED DEVOLVIDA - DEBITO	R$ 1.070,00	R$ -	R$ 1.070,00	R$ 2.754.402,16	D	D
2836	04/10/2024	100.402	SETEMBRO_24	03/10/2024	DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL LTDA - ME	1778/24	NFS	20.762.941/0002-50	6.4 Lavanderia	R$ 89.980,00	R$ -	R$ 89.980,00	R$ 2.664.422,16	6.4	8
2837	04/10/2024	100.403	SETEMBRO_24	01/10/2024	GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA	101	FATURA DE LOCAÇÃO	32.851.281/0001-82	6.17 Locação de Equipamentos Médico Hospitalar	R$ 15.640,00	R$ -	R$ 15.640,00	R$ 2.648.782,16	6.17	10
2838	04/10/2024	100.404	SETEMBRO_24	01/10/2024	BRASIL COMÉRCIO E SERVIÇOS DE GASES	593	FATURA DE LOCAÇÃO	48.654.183/0001-95	2.3 Gases Medicinais	R$ 33.800,00	R$ -	R$ 33.800,00	R$ 2.614.982,16	2.3	3
2839	04/10/2024	100.405	SETEMBRO_24	01/10/2024	ALEXSANDRO LEITE DE ALMEIDA 01355008425	15	NFS	46.862.830/0001-29	7.9 Gestão Administrativa	R$ 7.000,00	R$ -	R$ 7.000,00	R$ 2.607.982,16	7.9	8
2840	04/10/2024	100.406	SETEMBRO_24	01/10/2024	HUMANIZA GESTÃO EM SAÚDE LTDA - (0001-20)	18	NFS	50.626.627/0001-20	7.9 Gestão Administrativa	R$ 18.000,00	R$ -	R$ 18.000,00	R$ 2.589.982,16	7.9	8
2841	04/10/2024	100.407	SETEMBRO_24	01/10/2024	IGOR SANCHES DE OLIVEIRA	517	NFS	27.288.656/0001-08	7.7 Prestação de Contas	R$ 10.000,00	R$ -	R$ 10.000,00	R$ 2.579.982,16	7.7	8
2842	04/10/2024	100.408	OUTUBRO_24	04/10/2024	ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA	9930	NF	02.745.658/0001-58	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$ 1.070,00	R$ -	R$ 1.070,00	R$ 2.578.912,16	3.1	6
2843	04/10/2024	100.409	SETEMBRO_24	03/10/2024	MARIZA MARIA PIRES MARINHO		SALÁRIO	192.340.048-76	1.1 Salários	R$ 3.809,60	R$ -	R$ 3.809,60	R$ 2.575.102,56	1.1	1
2844	04/10/2024	100.410	OUTUBRO_24	04/10/2024	TED Devolvida		PIX DEVOLVIDO	00.360.305/0001-04	TED DEVOLVIDA - DEBITO	R$ 20.000,00	R$ -	R$ 20.000,00	R$ 2.555.102,56	D	D
2845	07/10/2024	552.700.000.207.235	SETEMBRO_24	07/10/2024	PENSÃO - CARLA SOUZA FRANCA - CASSIANO MOREIRA		PENSÃO	0	1.1 Salários	R$ 2.765,77	R$ -	R$ 2.765,77	R$ 2.552.336,79	1.1	1
2846	07/10/2024	553.347.000.001.526	SETEMBRO_24	05/09/2024	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	361939	NF	58.426.628/0001-33	6.17 Locação de Equipamentos Médico Hospitalar	R$ 3.430,00	R$ -	R$ 3.430,00	R$ 2.548.906,79	6.17	10
2847	07/10/2024	100.701	SETEMBRO_24	09/09/2024	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MED E HOSP EIRELI	190519	NF	08.231.734/0001-93	2.2 Medicamentos	R$ 1.356,00	R$ -	R$ 1.356,00	R$ 2.547.550,79	2.2	3
2848	07/10/2024	100.702	SETEMBRO_24	05/09/2024	PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EII	234268	NF	65.791.089/0001-05	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 779,16	R$ -	R$ 779,16	R$ 2.546.771,63	2.1	4
2849	07/10/2024	100.703	SETEMBRO_24	05/09/2024	HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM IMP EXP LTDA	198714	NF	66.737.831/0001-33	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.777,50	R$ -	R$ 1.777,50	R$ 2.544.994,13	2.1	4
2850	07/10/2024	100.704	OUTUBRO_24	20/09/2024	BENEFICIO UPS LTDA	15728/9457	NF/FATURA	17.359.884/0001-78	1.2 Benefícios	R$ 23.820,91	R$ -	R$ 23.820,91	R$ 2.521.173,22	1.2	1
2851	07/10/2024	100.705	SETEMBRO_24	11/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	714697	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 7.200,00	R$ -	R$ 7.200,00	R$ 2.513.973,22	2.1	4
2852	07/10/2024	100.706	SETEMBRO_24	17/09/2024	MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA	15091	NF	21.684.545/0001-34	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 981,00	R$ -	R$ 981,00	R$ 2.512.992,22	3.6	6
2853	07/10/2024	100.707	SETEMBRO_24	12/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	715553	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 605,07	R$ -	R$ 605,07	R$ 2.512.387,15	2.1	4
2854	07/10/2024	100.708	SETEMBRO_24	10/09/2024	AMERICA NET S.A	9554104	NFS	01.778.972/0001-74	5.3 Telefonia, Internet, Sistema de Atendimento	R$ 962,55	R$ -	R$ 962,55	R$ 2.511.424,60	5.3	11
2855	07/10/2024	100.709	SETEMBRO_24	10/09/2024	AMERICA NET S.A	9554103	NFS	01.778.972/0001-74	5.3 Telefonia, Internet, Sistema de Atendimento	R$ 600,00	R$ -	R$ 600,00	R$ 2.510.824,60	5.3	11
2856	07/10/2024	100.710	SETEMBRO_24	20/09/2024	FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPI	28680	NF	28.791.011/0001-56	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.715,70	R$ -	R$ 1.715,70	R$ 2.509.108,90	2.1	4
2857	07/10/2024	100.711	SETEMBRO_24	20/09/2024	COFER DISTRIBUIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES EIRE	1144	NF	27.585.260/0001-22	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 320,00	R$ -	R$ 320,00	R$ 2.508.788,90	2.1	4
2858	07/10/2024	100.712	SETEMBRO_24	13/09/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAF	13745	NF	07.752.236/0001-23	2.2 Medicamentos	R$ 1.095,05	R$ -	R$ 1.095,05	R$ 2.507.693,85	2.2	3
2859	07/10/2024	100.713	SETEMBRO_24	20/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA	1918904	NF	67.729.178/0004-91	2.2 Medicamentos	R$ 1.377,63	R$ -	R$ 1.377,63	R$ 2.506.316,22	2.2	3
2860	07/10/2024	100.714	SETEMBRO_24	20/09/2024	ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIU	28367	NF	09.595.757/0001-40	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 900,00	R$ -	R$ 900,00	R$ 2.505.416,22	2.1	4
2861	07/10/2024	100.715	SETEMBRO_24	07/10/2024	PENSÃO - VANESSA GARCIA - RICHARD PEREIRA		PENSÃO	339.759.318-25	1.1 Salários	R$ 2.045,93	R$ -	R$ 2.045,93	R$ 2.503.370,29	1.1	1
2862	07/10/2024	100.716	SETEMBRO_24	07/10/2024	PENSÃO - ELAINE CRISTINA DA SILVA GONCALVES - ADILSON FERREIRA		PENSÃO	100.143.848-50	1.1 Salários	R$ 1.349,35	R$ -	R$ 1.349,35	R$ 2.502.020,94	1.1	1
2863	07/10/2024	100.717	SETEMBRO_24	07/10/2024	PENSÃO - ROSILEIDE DOS SANTOS - WASHINGTON APOLONIO		PENSÃO	039.783.514-04	1.1 Salários	R$ 1.143,45	R$ -	R$ 1.143,45	R$ 2.500.877,49	1.1	1
2864	07/10/2024	100.718	SETEMBRO_24	07/10/2024	PENSÃO - ROSILEIDE DOS SANTOS - WASHINGTON APOLONIO		PENSÃO DE FÉRIAS	039.783.514-04	1.1 Salários	R$ 1.319,99	R$ -	R$ 1.319,99	R$ 2.499.557,50	1.1	1
2865	08/10/2024	552.700.000.024.548	SETEMBRO_24	08/10/2024	PENSÃO - MARCIA M. S. PATRICIO - LEANDRO MOURA		PENSÃO	0	1.1 Salários	R$ 449,32	R$ -	R$ 449,32	R$ 2.499.108,18	1.1	1
2866	08/10/2024	553.062.007.004.231						-	Transferência entre Contas - Mesma Titularidade - I	R$ 366.000,00	R$ -	R$ 366.000,00	R$ 2.133.108,18	0.7	20
2867	08/10/2024	100.801	SETEMBRO_24	04/10/2024	ZAKIR SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA	67	NFS	50.917.084/0001-09	7.5 Assessoria Jurídica	R$ 10.000,00	R$ -	R$ 10.000,00	R$ 2.123.108,18	7.5	8
2868	09/10/2024	552.700.000.130.071	OUTUBRO_24	09/10/2024	Prefeitura Municipal de Taboão da Serra - SP		REPASSE SECRETARIA	46.523.122/0001-63	Repasse Prefeitura	R$ -	R$ 2.626.370,53	R$ -	R$ 4.749.478,71	0.5	17

2869	09/10/2024	20.748	OUTUBRO_24	01/10/2024	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA		RESCISÃO	391.719.288-80	1.6 Rescisões	R$ 6.645,78	R$ -	R$ 6.645,78	R$ 4.742.832,93	1.6	1
2870	09/10/2024	100.901	SETEMBRO_24	08/10/2024	RODOLPHO RODRIGUES FLORIANO DA SILVA 35148937807	30	NFS	30.799.020/0001-35	8.1 Investimento	R$ 31.975,00	R$ -	R$ 31.975,00	R$ 4.710.857,93	8.1	16
2871	10/10/2024	101.001	SETEMBRO_24	27/09/2024	CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP	5600	NFS	07.056.455/0001-78	6.3 Transporte de Material Biológico	R$ 10.065,60	R$ -	R$ 9.864,29	R$ 4.700.993,64	6.3	8
2872	10/10/2024	101.002	SETEMBRO_24	27/09/2024	CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP	5602	NFS	07.056.455/0001-78	6.3 Transporte de Material Biológico	R$ 697,68	R$ -	R$ 697,68	R$ 4.700.295,96	6.3	8
2873	10/10/2024	101.003	SETEMBRO_24	27/09/2024	CENTRO EDUCACIONAL TABOAO DA SERRA LTDA	5601	NFS	33.740.097/0001-28	6.3 Transporte de Material Biológico	R$ 5.474,05	R$ -	R$ 5.474,05	R$ 4.694.821,91	6.3	8
2874	11/10/2024	111.148.313.531.052	OUTUBRO_24	11/10/2024	CENTRO EDUCACIONAL TABOAO DA SERRA LTDA		CRÉDITO	33.740.097/0001-28	Receitas Diversas	R$ -	R$ 2.500,00	R$ -	R$ 4.697.321,91	12	25
2875	11/10/2024	559.122.000.000.212	SETEMBRO_24	09/10/2024	SITCON TECNOLOGIA E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	744	NFS	42.323.482/0001-60	6.21 Serviços de TI	R$ 33.300,00	R$ -	R$ 33.300,00	R$ 4.664.021,91	6.21	8
2876	11/10/2024	559.122.000.000.212	SETEMBRO_24	09/10/2024	SITCON TECNOLOGIA E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	80926	FATURA DE LOCAÇÃO	42.323.482/0001-60	6.16 Locação de Equipamentos de Informática	R$ 29.100,00	R$ -	R$ 29.100,00	R$ 4.634.921,91	6.16	10
2877	11/10/2024	21.307	OUTUBRO_24	02/10/2024	ELIETE DE CARVALHO SANTOS		RESCISÃO	153.677.818-45	1.6 Rescisões	R$ 62.877,89	R$ -	R$ 62.877,89	R$ 4.572.044,02	1.6	1
2878	11/10/2024	21.313	OUTUBRO_24	23/09/2024	DIANA CECILIA TEIXEIRA		FÉRIAS	316.943.598-16	1.5 Provisionamento / Férias e 13o Terceiro	R$ 6.988,05	R$ -	R$ 6.988,05	R$ 4.565.055,97	1.5	1
2879	11/10/2024	101.101	OUTUBRO_24	10/10/2024	WSX ESPECIALISTA EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA	4722	NF	37.322.493/0001-96	3.3 Manutenção Predial	R$ 1.800,00	R$ -	R$ 1.800,00	R$ 4.563.255,97	3.3	8
2880	11/10/2024	101.102	SETEMBRO_24	07/10/2024	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	3306	NFS	29.582.037/0001-57	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$ 10.234,00	R$ -	R$ 9.604,61	R$ 4.553.651,36	6.15	10
2881	11/10/2024	101.103	OUTUBRO_24	09/10/2024	GUIA DO FGTS DIGITAL - GFD	ELIETE CARVALHO	FGTS RESCISÓRIO	45.349.461/0017-70	1.3 Encargos e Contribuições	R$ 75.614,07	R$ -	R$ 75.614,07	R$ 4.478.037,29	1.3	1
2882	14/10/2024	101.401	SETEMBRO_24	27/09/2024	GUIA ISS PRESTADOR SERVIÇO	5600	NFS CIA BARROS	45.349.461/0001-02	6.3 Transporte de Material Biológico	R$ 201,31	R$ -	R$ 201,31	R$ 4.477.835,98	6.3	8
2883	14/10/2024	101.402	OUTUBRO_24	01/10/2024	FRESENIUS KARI BRASIL LTDA	1812963	NF	49.324.221/0001-04	3.2 Produtos Alimentícios	R$ 2.200,00	R$ -	R$ 2.200,00	R$ 4.475.635,98	3.2	5
2884	14/10/2024	101.403	SETEMBRO_24	12/09/2024	HUMANA ALIMENTAR DISTR MED E PROD NUT LTDA - (0007-7	12179	NF	02.786.436/0007-79	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 680,16	R$ -	R$ 680,16	R$ 4.474.955,82	6.1	8
2885	14/10/2024	101.404	SETEMBRO_24	12/09/2024	ENTERAL SAÚDE LTDA	84412	NF	39.846.994/0001-05	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 624,24	R$ -	R$ 624,24	R$ 4.474.331,58	6.1	8
2886	14/10/2024	101.405	SETEMBRO_24	13/09/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA	1491281	NF	48.791.685/0001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 516,25	R$ -	R$ 516,25	R$ 4.473.815,33	2.1	4
2887	14/10/2024	101.406	SETEMBRO_24	06/10/2024	SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA ME	9821	NFS	10.710.409/0001-55	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$ 2.830,00	R$ -	R$ 2.830,00	R$ 4.470.985,33	6.15	10
2888	15/10/2024	25.789	SETEMBRO_24	14/10/2024	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE		FOLHA DE PAGAMENTO COMP.	333.156.908-98	1.1 Salários	R$ 939,85	R$ -	R$ 939,85	R$ 4.470.045,48	1.1	1
2889	15/10/2024	101.501	SETEMBRO_24	24/09/2024	MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A.	5879046	FATURA DE LOCAÇÃO	07.976.147/0001-60	6.14 Locação de Veículos Administrativos	R$ 1.288,07	R$ -	R$ 1.288,07	R$ 4.468.757,41	6.14	10
2890	15/10/2024	101.502	SETEMBRO_24	01/10/2024	OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP	35510	FATURA DE LOCAÇÃO	57.417.537/0001-79	6.17 Locação de Equipamentos Médico Hospitalar	R$ 5.700,00	R$ -	R$ 5.700,00	R$ 4.463.057,41	6.17	10
2891	15/10/2024	101.503	SETEMBRO_24	25/09/2024	MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA	15158	NF	21.684.545/0001-34	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 326,76	R$ -	R$ 326,76	R$ 4.462.730,65	3.6	6
2892	15/10/2024	101.504	OUTUBRO_24	01/10/2024	ALFALAGOS LTDA	31353	NF	05.194.502/0004-67	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.308,00	R$ -	R$ 3.308,00	R$ 4.459.422,65	2.1	4
2893	15/10/2024	101.505	OUTUBRO_24	14/10/2024	CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA	62553	NF	14.086.932/0002-94	3.4 Combustível	R$ 1.853,32	R$ -	R$ 1.853,32	R$ 4.457.569,33	3.4	12
2894	15/10/2024	101.506	OUTUBRO_24	08/10/2024	A.M. SERVIÇOS E MANUTENÇÃO LTDA	101	NFS	39.794.504/0001-66	8.1 Investimento	R$ 366.000,00	R$ -	R$ 366.000,00	R$ 4.091.569,33	8.1	16
2895	15/10/2024	101.507	SETEMBRO_24	03/10/2024	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIA	596	NFS	32.982.150/0001-34	6.9 Medicina e Segurança do Trabalho	R$ 8.324,49	R$ -	R$ 8.324,49	R$ 4.083.244,84	6.9	1
2896	16/10/2024	550.825.000.049.082	OUTUBRO_24	16/10/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	203	NFS	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 880.370,09	R$ -	R$ 880.370,09	R$ 3.202.874,75	4.1	7
2897	17/10/2024	101.701	SETEMBRO_24	17/09/2024	LONGEVITY PHARMA EIRELI	10629	NFS	32.179.973/0001-26	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 1.669,12	R$ -	R$ 1.669,12	R$ 3.201.205,63	6.1	8
2898	17/10/2024	101.702	SETEMBRO_24	10/09/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	10123	NFS	14.454.963/0001-70	6.10 Sistema de Ponto Eletrônico	R$ 3.359,39	R$ -	R$ 3.359,39	R$ 3.197.846,24	6.10	1
2899	17/10/2024	101.703	SETEMBRO_24	24/09/2024	OLIVEIRA E MARTINS VENDAS E SERVIÇOS COM LTDA EPP	1565	NF	09.178.961/0001-92	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.499,00	R$ -	R$ 3.499,00	R$ 3.194.347,24	2.1	4
2900	17/10/2024	101.704	SETEMBRO_24	17/09/2024	FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	4766	NF	26.444.507/0001-28	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 684,50	R$ -	R$ 684,50	R$ 3.193.662,74	3.6	6
2901	17/10/2024	101.705	SETEMBRO_24	20/09/2024	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MED E HOSP EIRELI	192534	NF	08.231.734/0001-93	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 548,99	R$ -	R$ 548,99	R$ 3.193.113,75	2.1	4
2902	17/10/2024	101.706	SETEMBRO_24	23/09/2024	OLIVEIRA E MARTINS VENDAS E SERVIÇOS COM LTDA EPP	1564	NF	09.178.961/0001-92	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.550,00	R$ -	R$ 1.550,00	R$ 3.191.563,75	2.1	4
2903	17/10/2024	101.707	OUTUBRO_24	01/10/2024	MS PLASTPEL COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA	1253	NF	26.238.785/0001-29	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$ 867,60	R$ -	R$ 867,60	R$ 3.190.696,15	3.1	6
2904	17/10/2024	101.708	SETEMBRO_24	20/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	793466	NF	11.206.099/0001-07	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.245,02	R$ -	R$ 1.245,02	R$ 3.189.451,13	2.1	4
2905	17/10/2024	101.709	SETEMBRO_24	20/09/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAF	1129928	NF	07.752.236/0001-23	2.2 Medicamentos	R$ 2.935,94	R$ -	R$ 2.935,94	R$ 3.186.515,19	2.2	3
2906	17/10/2024	101.710	SETEMBRO_24	27/09/2024	MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA	15180	NF	21.684.545/0001-34	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.803,10	R$ -	R$ 2.803,10	R$ 3.183.712,09	2.1	4
2907	17/10/2024	101.711	SETEMBRO_24	20/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	718976	NF	11.206.099/0004-41	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 4.464,47	R$ -	R$ 4.464,47	R$ 3.179.247,62	3.6	6
2908	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	18/10/2024	AHBB - REF. IRRF FOLHA DE PAGAMENTO		IRRF 09/2024	45.349.461/0001-02	1.3 Encargos e Contribuições	R$ 96.881,56	R$ -	R$ 96.881,56	R$ 3.082.366,06	1.3	1
2909	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	18/10/2024	GUIA DO FGTS DIGITAL - GFD		FGTS 09/2024	45.349.461/0017-70	1.3 Encargos e Contribuições	R$ 105.700,07	R$ -	R$ 105.700,07	R$ 2.976.665,99	1.3	1
2910	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	09/09/2024	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIA	594	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	32.982.150/0001-34	6.9 Medicina e Segurança do Trabalho	R$ 412,46	R$ -	R$ 412,46	R$ 2.976.253,53	6.9	1
2910.1	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA-EPP	85	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	13.662.388/0001-38	6.2 Coleta de Resíduos Hospitalares - PGRS	R$ 6.742,50		R$ 6.742,50	R$ 2.969.511,03	6.2	8
2910.2	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	199	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 38.203,60		R$ 38.203,60	R$ 2.931.307,43	4.1	7
2910.3	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	16/09/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	200	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 43.619,83		R$ 43.619,83	R$ 2.887.687,60	4.1	7
2910.4	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	05/09/2024	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	3204	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	29.582.037/0001-57	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$ 465,00		R$ 465,00	R$ 2.887.222,60	6.15	10
2910.5	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	504	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	27.907.670/0001-42	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 1.395,00		R$ 1.395,00	R$ 2.885.827,60	4.1	7
2910.6	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	03/09/2024	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	50	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	29.618.586/0001-34	4.3 SADT - Imagem	R$ 3.975,75		R$ 3.975,75	R$ 2.881.851,85	4.3	7
2910.7	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	16/09/2024	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA	25831	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	04.248.764/0001-51	6.19 Serviços Laboratoriais	R$ 200,18		R$ 200,18	R$ 2.881.651,67	6.19	8
2910.8	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	10/09/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	10123	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	14.454.963/0001-70	6.10 Sistema de Ponto Eletrônico	R$ 166,45		R$ 166,45	R$ 2.881.485,22	6.10	1
2910.9	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	ALIMEX C P A EIRELI	166	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	31.250.365/0001-06	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 5.719,50		R$ 5.719,50	R$ 2.875.765,72	6.1	8
2910.10	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	03/09/2024	INSTITUTO SELENA	4	PIS/COFINS/CSLL 09/2024	13.809.254/0001-05	6.19 Serviços Laboratoriais	R$ 3.810,00		R$ 3.810,00	R$ 2.871.955,72	6.19	8
2911	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	18/10/2024	AHBB - REF. INSS FOLHA DE PAGAMENTO		INSS 09/2024	45.349.461/0001-02	1.3 Encargos e Contribuições	R$ 119.444,53	R$ -	R$ 119.444,53	R$ 2.752.511,19	1.3	1
2912	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	01/10/2024	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA-EPP	86	INSS PJ 09/2024	13.662.388/0001-38	6.2 Coleta de Resíduos Hospitalares - PGRS	R$ 15.950,00	R$ -	R$ 15.950,00	R$ 2.736.561,19	6.2	8
2913	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	09/09/2024	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIA	594	IRRF PJ 09/2024	32.982.150/0001-34	6.9 Medicina e Segurança do Trabalho	R$ 133,05	R$ -	R$ 133,05	R$ 2.736.428,14	6.9	1
2913,1	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA-EPP	85	IRRF PJ 09/2024	13.662.388/0001-38	6.2 Coleta de Resíduos Hospitalares - PGRS	R$ 1.450,00	R$ -	R$ 1.450,00	R$ 2.734.978,14	6.2	8
2913,2	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	199	IRRF PJ 09/2024	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 12.323,74	R$ -	R$ 12.323,74	R$ 2.722.654,40	4.1	7
2913,3	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	16/09/2024	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	200	IRRF PJ 09/2024	11.759.243/0001-24	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 14.070,91	R$ -	R$ 14.070,91	R$ 2.708.583,49	4.1	7
2913,4	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	05/09/2024	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	3204	IRRF PJ 09/2024	29.582.037/0001-57	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$ 150,00	R$ -	R$ 150,00	R$ 2.708.433,49	6.15	10
2913,5	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	504	IRRF PJ 09/2024	27.907.670/0001-42	4.1 Prestação de Serviços Médicos	R$ 450,00	R$ -	R$ 450,00	R$ 2.707.983,49	4.1	7
2913,6	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	03/09/2024	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	50	IRRF PJ 09/2024	29.618.586/0001-34	4.3 SADT - Imagem	R$ 1.282,50	R$ -	R$ 1.282,50	R$ 2.706.700,99	4.3	7
2913,7	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	16/09/2024	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA	25831	IRRF PJ 09/2024	04.248.764/0001-51	6.19 Serviços Laboratoriais	R$ 64,58	R$ -	R$ 64,58	R$ 2.706.636,41	6.19	8
2913,8	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	10/09/2024	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	10123	IRRF PJ 09/2024	14.454.963/0001-70	6.10 Sistema de Ponto Eletrônico	R$ 53,69	R$ -	R$ 53,69	R$ 2.706.582,72	6.10	1
2913,9	18/10/2024	556.790.000.000.227	SETEMBRO_24	02/09/2024	ALIMEX C P A EIRELI	166	IRRF PJ 09/2024	31.250.365/0001-06	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$ 1.845,00	R$ -	R$ 1.845,00	R$ 2.704.737,72	6.1	8
2914	18/10/2024	33.079	SETEMBRO_24	10/09/2024	PAULA LIMA CORTINAS		RESCISÃO	313.026568-64	1.6 Rescisões	R$ 8.859,12	R$ -	R$ 8.859,12	R$ 2.695.878,60	1.6	1
2915	18/10/2024	101.801	SETEMBRO_24	27/09/2024	COMERCIO DE DESCARTAVEIS UF LTDA	207	NF	55.761.279/0001-18	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$ 960,00	R$ -	R$ 960,00	R$ 2.694.918,60	3.6	6
2916	21/10/2024	102.101	SETEMBRO_24	30/09/2024	APA MEDIC LTDA -ME	22075	NF	09.664.679/0001-98	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.259,10	R$ -	R$ 1.259,10	R$ 2.693.659,50	2.1	4
2917	21/10/2024	102.102	SETEMBRO_24	30/09/2024	FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPI	28765	NF	28.791.011/0001-56	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.022,30	R$ -	R$ 2.022,30	R$ 2.691.637,20	2.1	4
2918	21/10/2024	102.103	SETEMBRO_24	30/09/2024	EXTINTORES ARMENIA VENDA E MANUTENÇÃO LTDA	4593	NFS	20.022.352/0001-55	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$ 1.938,00	R$ -	R$ 1.938,00	R$ 2.689.699,20	3.1	6
2919	21/10/2024	102.104	SETEMBRO_24	20/09/2024	VIVA FARMACEUTICA SA	29238	NF	10.447.355/0001-87	2.2 Medicamentos	R$ 1.226,50	R$ -	R$ 1.226,50	R$ 2.688.472,70	2.2	3
2920	21/10/2024	102.105	MAIO_24	24/05/2024	ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MÉDICO ODONTOLOGICA	633170	NF	55.979.736/0001-45	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$ 3.248,70	R$ -	R$ 3.248,70	R$ 2.685.224,00	3.1	6
2921	21/10/2024	102.106	SETEMBRO_24	20/09/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - (0003-68)	25818	NF	09.944371/0003-68	2.2 Medicamentos	R$ 1.166,00	R$ -	R$ 1.166,00	R$ 2.684.058,00	2.2	3
2922	21/10/2024	102.107	SETEMBRO_24	30/09/2024	FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPI	28766	NF	28.791.011/0001-56	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.895,50	R$ -	R$ 3.895,50	R$ 2.680.162,50	2.1	4
2923	21/10/2024	102.108	SETEMBRO_24	30/09/2024	DIPHA DISTRBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	25889	NF	44.672.062/0001-15	2.2 Medicamentos	R$ 542,00	R$ -	R$ 542,00	R$ 2.679.620,50	2.2	3
2924	21/10/2024	102.109	SETEMBRO_24	30/09/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITAL	9482	NF	20.515.679/0001-69	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 3.318,00	R$ -	R$ 3.318,00	R$ 2.676.302,50	2.1	4
2925	21/10/2024	102.110	SETEMBRO_24	30/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA	1921842	NF	67.729.178/0004-91	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 539,00	R$ -	R$ 539,00	R$ 2.675.763,50	2.1	4
2926	21/10/2024	102.111	SETEMBRO_24	30/09/2024	WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	1060019	NF	04.372.020/0001-44	2.2 Medicamentos	R$ 851,20	R$ -	R$ 851,20	R$ 2.674.912,30	2.2	3
2927	21/10/2024	102.112	SETEMBRO_24	30/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA	1921837	NF	67.729.178/0004-91	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 1.012,76	R$ -	R$ 1.012,76	R$ 2.673.899,54	2.1	4
2928	21/10/2024	102.113	OUTUBRO_24	01/10/2024	TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITAL	9491	NF	20.515.679/0001-69	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.815,20	R$ -	R$ 2.815,20	R$ 2.671.084,34	2.1	4
2929	21/10/2024	102.114	OUTUBRO_24	01/10/2024	F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA	198259	NF	10.854.165/0018-22	2.2 Medicamentos	R$ 12.940,00	R$ -	R$ 12.940,00	R$ 2.658.144,34	2.2	3
2930	21/10/2024	102.115	OUTUBRO_24	01/10/2024	ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLI	28404	NF	09.595.757/0001-40	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.250,00	R$ -	R$ 2.250,00	R$ 2.655.894,34	2.1	4
2931	21/10/2024	102.116	AGOSTO_24	03/09/2024	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA	4152	NF	26.384.215/0001-47	6.13 Dedetização, Desratização e Praga Urbana	R$ 2.316,67	R$ -	R$ 2.316,67	R$ 2.653.577,67	6.13	8
2932	21/10/2024	102.117	SETEMBRO_24	23/09/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA	1494476	NF	48.791.685/0001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 507,00	R$ -	R$ 507,00	R$ 2.653.070,67	2.1	4
2933	21/10/2024	102.118	SETEMBRO_24	30/09/2024	BENEFICIO UPS LTDA	15853/9564	NF/FATURA	17.359.884/0001-78	1.2 Benefícios	R$ 49.991,37	R$ -	R$ 49.991,37	R$ 2.603.079,30	1.2	1
2934	23/10/2024	102.301	SETEMBRO_24	23/09/2024	OLIVERTEC EQUIPAMENTOS HOSP LT	20623	NF	07.295.277/0001-38	2.1 Materiais Hospitalares	R$ 2.050,00	R$ -	R$ 2.050,00	R$ 2.601.029,30	2.1	4

2935	24/10/2024	12.496.626.940.301	OUTUBRO_24	24/10/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud			00.000.000/0001-91	Bloqueio Judicial	R$	16.489,07	R$	-	R$	16.489,07	R$	2.584.540,23	0.9	22
2936	24/10/2024	554.015.000.015.801	SETEMBRO_24	24/10/2024	SOBRAL & STOCO SOC DE AD	1408	NFS	01.362.686/0001-23	7.5 Assessoria Jurídica	R$	5.000,00	R$	-	R$	5.000,00	R$	2.579.540,23	7.5	8
2937	24/10/2024	12.496.626.940.301	OUTUBRO_24	24/10/2024	Bloq Judicial-Bacen Jud			00.000.000/0001-91	Bloqueio Judicial	R$	16.489,07	R$	-	R$	16.489,07	R$	2.563.051,16	0.9	22
2938	24/10/2024	102.401	SETEMBRO_24	26/09/2024	RENNOVO COMERCIO E SERVIOS LTDA	1738	NF	27.382.48410001-37	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$	4.737,46	R$	-	R$	4.737,46	R$	2.558.313,70	3.1	6
2939	24/10/2024	102.402	SETEMBRO_24	24/09/2024	DOCKNOX ADMINISTRAÇÃO DE DOCUMENTOS LTDA	8728	NFS	15.638.559/0001-19	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$	7.136,57	R$	-	R$	7.136,57	R$	2.551.177,13	6.15	10
2940	24/10/2024	102.403	OUTUBRO_24	02/10/2024	BIONEXO SA	495984	NFS	04.069.709/0001-02	6.15 Sistema de Gestão Hospitalar	R$	1.037,73	R$	-	R$	1.037,73	R$	2.550.139,40	6.15	10
2941	24/10/2024	102.404	SETEMBRO_24	27/09/2024	SIST. DE SERV. RB QUALITY COM. DE EMB. LTDA - SISTEMAS RE	1819145	NF	08.189.587/0001-30	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	2.057,12	R$	-	R$	2.057,12	R$	2.548.082,28	3.6	6
2942	24/10/2024	102.405	OUTUBRO_24	08/10/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	48615	NFS	31.097.886/0001-67	1.2 Benefícios	R$	101,40	R$	-	R$	101,40	R$	2.547.980,88	1.2	1
2943	24/10/2024	102.406	OUTUBRO_24	08/10/2024	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA	48614	NFS	31.097.886/0001-67	1.2 Benefícios	R$	2.035,36	R$	-	R$	2.035,36	R$	2.545.945,52	1.2	1
2944	24/10/2024	102.407	OUTUBRO_24	03/10/2024	ETI-TAG COM DE CONFECÇÃO E REPRESENTAÇÃO LTDA	7969	NF	07.909.116/0001-97	3.5 Materiais de Escritório e Sup. de Informática	R$	189,75	R$	-	R$	189,75	R$	2.545.755,77	3.5	6
2945	24/10/2024	102.408	OUTUBRO_24	03/10/2024	Innovare Produtos Médicos e Hospitalares	1114	NF	50.713.666/0001-65	2.1 Materiais Hospitalares	R$	224,00	R$	-	R$	224,00	R$	2.545.531,77	2.1	4
2946	25/10/2024	22.046	SETEMBRO_24	16/09/2024	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA		RESCISÃO	468.737.508-16	1.6 Rescisões	R$	6.802,25	R$	-	R$	6.802,25	R$	2.538.729,52	1.6	1
2947	28/10/2024	21.085	OUTUBRO_24	16/10/2024	JOELMA MATOS BERTOLLI		RESCISÃO	177.457.368-70	1.6 Rescisões	R$	8.932,79	R$	-	R$	8.932,79	R$	2.529.796,73	1.6	1
2948	28/10/2024	102.801	SETEMBRO_24	30/09/2024	M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI	55931	NF	03.402.979/0001-12	2.1 Materiais Hospitalares	R$	734,40	R$	-	R$	734,40	R$	2.529.062,33	2.1	4
2949	28/10/2024	102.802	SETEMBRO_24	30/09/2024	MED CENTER COMERCIAL LTDA	572227	NF	00.874.929/0001-40	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.862,34	R$	-	R$	1.862,34	R$	2.527.199,99	2.1	4
2950	28/10/2024	102.803	SETEMBRO_24	30/09/2024	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MED E HOSP EIRELI	193908	NF	08.231.734/0001-93	2.2 Medicamentos	R$	1.532,35	R$	-	R$	1.532,35	R$	2.525.667,64	2.2	3
2951	28/10/2024	102.804	SETEMBRO_24	30/09/2024	MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA	256949	NF	45.349.461/0017-70	2.2 Medicamentos	R$	1.435,98	R$	-	R$	1.435,98	R$	2.524.231,66	2.2	3
2952	28/10/2024	102.805	SETEMBRO_24	30/09/2024	MED CENTER COMERCIAL LTDA	572229	NF	00.874.929/0001-40	2.2 Medicamentos	R$	881,59	R$	-	R$	881,59	R$	2.523.350,07	2.2	3
2953	28/10/2024	102.806	OUTUBRO_24	01/10/2024	CIRURGICA STAR LTDA	21829	NF	13.923.576/0001-72	2.1 Materiais Hospitalares	R$	510,10	R$	-	R$	510,10	R$	2.522.839,97	2.1	4
2954	28/10/2024	102.807	SETEMBRO_24	30/09/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAI	14162	NF	07.752.236/0004-76	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.068,02	R$	-	R$	1.068,02	R$	2.521.771,95	2.1	4
2955	28/10/2024	102.808	SETEMBRO_24	30/09/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAI	14163	NF	07.752.236/0004-76	2.2 Medicamentos	R$	1.234,32	R$	-	R$	1.234,32	R$	2.520.537,63	2.2	3
2956	28/10/2024	102.809	SETEMBRO_24	30/09/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	722187	NF	11.206.099/0004-41	2.2 Medicamentos	R$	1.491,43	R$	-	R$	1.491,43	R$	2.519.046,20	2.2	3
2957	28/10/2024	102.810	SETEMBRO_24	30/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA	1922043	NF	67.729.178/0004-91	2.2 Medicamentos	R$	19.587,64	R$	-	R$	19.587,64	R$	2.499.458,56	2.2	3
2958	28/10/2024	102.811	SETEMBRO_24	30/09/2024	FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MED E HOSP EIRELI	193833	NF	08.231.734/0001-93	2.1 Materiais Hospitalares	R$	2.098,40	R$	-	R$	2.098,40	R$	2.497.360,16	2.1	4
2959	28/10/2024	102.812	OUTUBRO_24	21/10/2024	CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA	62628	NF	14.086.932/0002-94	3.4 Combustível	R$	2.301,66	R$	-	R$	2.301,66	R$	2.495.058,50	3.4	12
2960	28/10/2024	102.813	SETEMBRO_24	30/09/2024	COMERCIAL CIRURGIA RIOCLARENSE LTDA - (0002-20)	818821	NF	67.729.178/0002-20	2.2 Medicamentos	R$	7.600,00	R$	-	R$	7.600,00	R$	2.487.458,50	2.2	3
2961	28/10/2024	102.814	SETEMBRO_24	30/09/2024	DURAXX TECNOLOGIA E COMÉRCIO LTDA	1690	NF	41.472.335/0001-90	3.5 Materiais de Escritório e Sup. de Informática	R$	1.606,50	R$	-	R$	1.606,50	R$	2.485.852,00	3.5	6
2962	29/10/2024	102.901	OUTUBRO_24	01/10/2024	SOMA SP HOSPITALAR	288893	NF	05.847.630/0001-10	2.2 Medicamentos	R$	730,24	R$	-	R$	730,24	R$	2.485.121,76	2.2	3
2963	29/10/2024	102.902	AGOSTO_24	30/08/2024	DECORWATTS ELETRICA E ILUMINAÇÃO LTDA	154898	NF	05.413.822/0001-18	3.1 Materiais de Consumo e Permanentes	R$	111,04	R$	-	R$	111,04	R$	2.485.010,72	3.1	6
2964	29/10/2024	102.903	OUTUBRO_24	01/10/2024	SOMA SP HOSPITALAR	288873	NF	05.847.630/0001-10	2.2 Medicamentos	R$	3.294,09	R$	-	R$	3.294,09	R$	2.481.716,63	2.2	3
2965	29/10/2024	102.904	OUTUBRO_24	01/10/2024	MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAI	1134223	NF	07.752.236/0001-23	2.2 Medicamentos	R$	10.546,08	R$	-	R$	10.546,08	R$	2.471.170,55	2.2	3
2966	29/10/2024	102.905	OUTUBRO_24	08/10/2024	MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA	15257	NF	21.684.545/0001-34	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	1.051,41	R$	-	R$	1.051,41	R$	2.470.119,14	3.6	6
2967	29/10/2024	102.906	OUTUBRO_24	01/10/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	795112	NF	11.206.099/0001-07	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.670,86	R$	-	R$	1.670,86	R$	2.468.448,28	2.1	4
2968	29/10/2024	102.907	OUTUBRO_24	01/10/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	722336	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$	9.029,53	R$	-	R$	9.029,53	R$	2.459.418,75	2.1	4
2969	29/10/2024	102.908	OUTUBRO_24	08/10/2024	MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA	15266	NF	21.684.545/0001-34	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	2.340,00	R$	-	R$	2.340,00	R$	2.457.078,75	3.6	6
2970	29/10/2024	102.909	OUTUBRO_24	01/10/2024	VALETMED HOSPITALAR LTDA	1550	NF	04.329.020/0001-61	2.1 Materiais Hospitalares	R$	4.190,00	R$	-	R$	4.190,00	R$	2.452.888,75	2.1	4
2971	29/10/2024	102.910	SETEMBRO_24	30/09/2024	PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EI	236268	NF	65.791.089/0001-05	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.830,28	R$	-	R$	1.830,28	R$	2.451.058,47	2.1	4
2972	29/10/2024	102.911	SETEMBRO_24	30/09/2024	ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED. HOSP. LTDA	159322	NF	10.571.984/0001-14	2.2 Medicamentos	R$	1.109,59	R$	-	R$	1.109,59	R$	2.449.948,88	2.2	3
2973	29/10/2024	102.912	SETEMBRO_24	30/09/2024	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP	4081	NF	14.115.388/0004-23	2.2 Medicamentos	R$	26.001,30	R$	-	R$	26.001,30	R$	2.423.947,58	2.2	3
2974	29/10/2024	102.913	SETEMBRO_24	30/09/2024	MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	8658	NF	04.656.390/0001-03	2.1 Materiais Hospitalares	R$	776,80	R$	-	R$	776,80	R$	2.423.170,78	2.1	4
2975	29/10/2024	102.914	SETEMBRO_24	30/09/2024	B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	8138	NF	42.125.513/0001-79	2.1 Materiais Hospitalares	R$	2.612,09	R$	-	R$	2.612,09	R$	2.420.558,69	2.1	4
2976	29/10/2024	102.915	SETEMBRO_24	30/09/2024	APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDIC	13383	NF	18.036.03110001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$	513,80	R$	-	R$	513,80	R$	2.420.044,89	2.1	4
2977	29/10/2024	102.916	SETEMBRO_24	30/09/2024	PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA - (0	16658	NF	30.461.442/0004-49	2.2 Medicamentos	R$	1.868,00	R$	-	R$	1.868,00	R$	2.418.176,89	2.2	3
2978	29/10/2024	102.917	SETEMBRO_24	30/09/2024	HUMANA ALIMENTAR DISTR MED E PROD NUT LTDA - (0007-7!	12489	NF	02.786.436/0007-79	6.1 Serviço de Nutrição e Dietética	R$	4.676,10	R$	-	R$	4.676,10	R$	2.413.500,79	6.1	8
2979	29/10/2024	102.918	SETEMBRO_24	30/09/2024	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP	4088	NF	14.115.388/0004-23	2.2 Medicamentos	R$	5.464,00	R$	-	R$	5.464,00	R$	2.408.036,79	2.2	3
2980	29/10/2024	102.919	SETEMBRO_24	30/09/2024	COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA	869215	NF	06.317.832/0001-12	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	573,20	R$	-	R$	573,20	R$	2.407.463,59	3.6	6
2981	29/10/2024	102.920	OUTUBRO_24	02/10/2024	ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA	17206	NF	24.579.469/0001-95	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	2.442,50	R$	-	R$	2.442,50	R$	2.405.021,09	3.6	6
2982	29/10/2024	102.921	OUTUBRO_24	02/10/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	723435	NF	11.206.099/0004-41	2.1 Materiais Hospitalares	R$	9.540,00	R$	-	R$	9.540,00	R$	2.395.481,09	2.1	4
2983	29/10/2024	102.922	OUTUBRO_24	09/10/2024	MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA	267	NF	48.618.624/0017-70	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	4.524,00	R$	-	R$	4.524,00	R$	2.390.957,09	3.6	6
2984	29/10/2024	102.923	OUTUBRO_24	01/10/2024	C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA	1497738	NF	48.791.685/0001-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$	476,49	R$	-	R$	476,49	R$	2.390.480,60	2.1	4
2985	29/10/2024	102.924	OUTUBRO_24	01/10/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - (0003-68)	26532	NF	09.944371/0003-68	2.2 Medicamentos	R$	1.597,10	R$	-	R$	1.597,10	R$	2.388.883,50	2.2	3
2986	29/10/2024	102.925	OUTUBRO_24	01/10/2024	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - (0002-33)	104894	NF	37.844.479/0002-33	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.770,60	R$	-	R$	1.770,60	R$	2.387.112,90	2.1	4
2987	29/10/2024	102.926	OUTUBRO_24	01/10/2024	FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	4795	NF	26.444.507/0001-28	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	5.017,50	R$	-	R$	5.017,50	R$	2.382.095,40	3.6	6
2988	29/10/2024	102.927	OUTUBRO_24	01/10/2024	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - (0003-68)	26527	NF	09.944.371/0003-68	2.1 Materiais Hospitalares	R$	6.787,47	R$	-	R$	6.787,47	R$	2.375.307,93	2.1	4
2989	29/10/2024	102.928	OUTUBRO_24	02/10/2024	JP IND FARMACEUTICA SA	239207	NF	55.972.087/0001-50	2.2 Medicamentos	R$	2.037,88	R$	-	R$	2.037,88	R$	2.373.270,05	2.2	3
2990	29/10/2024	102.929	OUTUBRO_24	01/10/2024	GESTORA DE EQUIPAMENTOS MATERIAIS E IMPLANTES NACIO	140021	NF	24.481.773/0001-03	2.1 Materiais Hospitalares	R$	2.692,70	R$	-	R$	2.692,70	R$	2.370.577,35	2.1	4
2991	29/10/2024	102.930	OUTUBRO_24	01/10/2024	MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTO	114902	NF	17.700.763/0001-48	2.2 Medicamentos	R$	7.841,60	R$	-	R$	7.841,60	R$	2.362.735,75	2.2	3
2992	29/10/2024	102.931	OUTUBRO_24	01/10/2024	THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO	34408	NF	06.177.615/0001-74	2.1 Materiais Hospitalares	R$	1.164,00	R$	-	R$	1.164,00	R$	2.361.571,75	2.1	4
2993	29/10/2024	102.932	OUTUBRO_24	03/10/2024	SG TECNOLOGIA CLINICA LT	6453	NF	61.485.900/0011-32	2.1 Materiais Hospitalares	R$	930,00	R$	-	R$	930,00	R$	2.360.641,75	2.1	4
2994	29/10/2024	102.933	OUTUBRO_24	03/10/2024	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA - (00(	795712	NF	11.206.099/0001-07	2.1 Materiais Hospitalares	R$	5.156,18	R$	-	R$	5.156,18	R$	2.355.485,57	2.1	4
2995	29/10/2024	102.934	OUTUBRO_24	01/10/2024	FRESENIUS KARI BRASIL LTDA	1812963	NF	49.324.221/0001-04	3.2 Produtos Alimentícios	R$	7.862,50	R$	-	R$	7.862,50	R$	2.347.623,07	3.2	5
2996	30/10/2024	556.504.000.022.316	SETEMBRO_24	30/09/2024	BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	18196	NF	31.498.120/0001-94	3.6 Material de Higiêne e Limpeza/descartaveis	R$	2.390,00	R$	-	R$	2.390,00	R$	2.345.233,07	3.6	6
2997	30/10/2024	32.281	OUTUBRO_24	21/10/2024	IONE MARTINS LOPES		RESCISÃO	224.757.928-09	1.6 Rescisões	R$	29.760,52	R$	-	R$	29.760,52	R$	2.315.472,55	1.6	1
2998	30/10/2024	35.980.001	OUTUBRO_24	30/10/2024	Desbl Judicial-Bacen Jud		DESBLOQUEIO JUDICIAL	00.000.000/0001-91	Desbloqueio Judicial	R$	-	R$	16.489,07	R$	-	R$	2.331.961,62	10	23
2999	30/10/2024	12.496.626.940.301	OUTUBRO_24	30/10/2024	Transf Depósito Judicial		DEPOSITO JUDICIAL	00.000.000/0001-91	22 Bloqueio Judicial	R$	16.489,07	R$	-	R$	16.489,07	R$	2.315.472,55	11	24
3000	30/10/2024	103.001	OUTUBRO_24	30/10/2024	TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PI	667	NF	53.204.751/0001-96	2.2 Medicamentos	R$	1.269,00	R$	-	R$	1.269,00	R$	2.314.203,55	2.2	3
3001	30/10/2024	103.002	OUTUBRO_24	18/10/2024	LUCIANO MOREIRA MAGELA REMOÇÃO ME	13439	NFS	11.313.585/0001-16	6.3 Transporte de Material Biológico	R$	520,00	R$	-	R$	520,00	R$	2.313.683,55	6.3	8
3002	30/10/2024	103.003	SETEMBRO_24	30/09/2024	EXTREMA IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDI(	456	NF	28.616.022/0001-08	2.2 Medicamentos	R$	5.245,80	R$	-	R$	5.245,80	R$	2.308.437,75	2.2	3
3003	30/10/2024	103.004	OUTUBRO_24	28/10/2024	GUIA DO FGTS DIGITAL - GFD		FGTS RESCISÓRIO	45.349.461/0017-70	1.3 Encargos e Contribuições	R$	11.298,79	R$	-	R$	11.298,79	R$	2.297.138,96	1.3	1
3004	31/10/2024	103.101	SETEMBRO_24	09/10/2024	LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS	365	NFS	47.829.348/0001-50	7.5 Assessoria Jurídica	R$	20.000,00	R$	-	R$	20.000,00	R$	2.277.138,96	7.5	8
3005	31/10/2024	-	OUTUBRO_24	31/10/2024	SALDO DIA					R$	-	R$	-	R$	-	R$	2.277.138,96		-

CAT	ENTRADAS MÊS DE OUTUBRO DE 2024	VALOR	
	Saldo do mês Anterior	R$	1.926.141,87
17	Total Repasses do mês	R$	2.626.370,53
18	Devoluções	R$	36,00
20	Transferência entre Contas - Mesma Titularidade - Enviada	R$	-
21	Transferência entre Contas - Mesma Titularidade - Recebida	R$	-
22	Bloqueio Judicial	R$	-
25	Receitas Diversas	R$	2.500,00
TOTAL		R$	4.555.048,40

COD	CLASSIFICAÇÃO DAS DESPESAS	VALOR	
1	Recursos humanos (5)	R$	1.709.449,15
2	Recursos humanos (6)	R$	-
3	Medicamentos	R$	167.457,83
4	Material médico e hospitalar(*)	R$	120.733,37
5	Gêneros alimentícios	R$	10.062,50
6	Outros materiais de consumo	R$	50.920,06
7	Serviços médicos(*)	R$	2.192.805,26
8	Outros serviços de terceiros	R$	816.610,07
9	Locação de imóveis	R$	-
10	Locação diversas	R$	124.381,98
11	Utilidades públicas(7)	R$	1.562,55
12	Combustível	R$	4.154,98
13	Bens e materiais permanentes	R$	-
14	Obras	R$	-
15	Despesas financeiras e bancárias	R$	-
16	Outras depesas	R$	397.975,00
TOTAL		R$	5.596.112,75

COD	APLICAÇÕES FINANCEIRAS - BB AUTOMÁTICO MAIS	VALOR	
	Saldo Anterior	R$	3.717.812,12
19.1	Aplicações Brutas (+)	R$	-
0.1	Resgates Líquidos (-)	-R$	3.717.181,45
	Imposto de Renda (-)	-R$	722,56
	IOF (-)	-R$	206,80
	Rendimento Bruto no mês (+)	R$	298,69
	Rendimento Liquido no mês	-R$	630,67
	Saldo Atual (=)	-R$	0,00

	RESUMO BANCÁRIO (CONTA CORRENTE + APLICAÇÃO)	*VALOR*	
A	Saldo do mês anterior (Conta Corrente + Aplicação)	R$	3.717.812,12
B	Total das Receitas do mês	R$	4.555.048,40
	Rendimento Liquido da Aplicação do mês (Red. Bruto - IR - IOF)	-R$	630,67
E	Resultado de (A+B+C)	R$	8.272.229,85
F	Total das Despesas do mês	R$	5.596.112,75
	VALORES A SEREM RESTITUIDOS PELA MATRIZ	R$	382.489,07
G	Resultado = Conta Corrente + Aplicação (D-E)	R$	2.293.628,03

Declaro, na qualidade de responsável pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

São Paulo, 27 de Novembro de 2024.

ANEXO 06 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR
DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS
CONTRATO DE GESTÃO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: MUNICIPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

ENDEREÇO e CEP: RUA DR ORLANDO T SANTOS, 50, BAIRRO WILLIAMS - GARÇA-SP

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

CPF: 362.328.398-38

OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO: Operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde UNIDADE MISTA DE SAÚDE

EXERCÍCIO: OUTUBRO/2024

ORIGEM DOS RECURSOS (1): MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Contrato de gestão n° S-467/2023 P.A 22.600/2023	01/09/2023	12 MESES	R$ 56.216.133,12

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO

DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
05/01/2024	R$ 4.534.677,76	05/01/2024	552.700.000.052.744	R$ 4.534.677,76
05/02/2024	R$ 4.534.677,76	09/02/2024	34.321.464	R$ 3.789.355,52
		09/02/2024	322.015.956	R$ 745.322,24
05/03/2024	R$ 4.534.677,76	06/03/2024	34.637.600	R$ 4.534.677,76
05/04/2024	R$ 4.534.677,76	05/04/2024	35.597.551	R$ 4.534.677,76
05/05/2024	R$ 4.752.254,23	07/05/2024	35.085.790	R$ 534.677,76
		08/05/2024	616.918	R$ 4.000.000,00
		29/05/2024	34.503.456	R$ 217.576,47
05/06/2024	R$ 4.534.677,76	07/06/2024	683.510	R$ 4.534.677,76
05/07/2024	R$ 4.534.677,76	25/07/2024	552.700.000.120.005	R$ 4.534.677,76
05/08/2024	R$ 4.534.677,76	07/08/2024	552.700.000.130.071	R$ 2.152.403,60
		20/08/2024	34.571.243	R$ 2.179.326,67
05/09/2024	R$ 4.534.677,76	06/09/2024	552.700.000.130.501	R$ 3.358.370,53
		20/09/2024	552.700.000.130.501	R$ 2.626.370,52
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ 5.643.953,99
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 2.626.370,53
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				-R$ 630,67
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R$ 2.536,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R$ 8.272.229,85
(H) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				
(I) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (F + G)				**R$ 8.272.229,85**

Obs: *

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

AHBB | REDE SANTA CASA

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO

ORIGEM DOS RECURSOS (4): EM ANEXO

CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	TOTAL DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)	R$ 1.709.449,15	R$ -	R$ 1.709.449,15	R$ 1.709.449,15	
Recursos humanos (6)	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	
Medicamentos	R$ 167.457,83	R$ -	R$ 167.457,83	R$ 167.457,83	
Material médico e hospitalar (*)	R$ 120.733,37	R$ -	R$ 120.733,37	R$ 120.733,37	
Gêneros alimentícios	R$ 10.062,50	R$ -	R$ 10.062,50	R$ 10.062,50	
Outros materiais de consumo	R$ 50.920,06	R$ -	R$ 50.920,06	R$ 50.920,06	
Serviços médicos (*)	R$ 2.192.805,26	R$ -	R$ 2.192.805,26	R$ 2.192.805,26	
Outros serviços de terceiros	R$ 816.610,07		R$ 816.610,07	R$ 816.610,07	
Locação de imóveis	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	
Locações diversas	R$ 124.381,98	R$ -	R$ 124.381,98	R$ 124.381,98	
Utilidades públicas (7)	R$ 1.562,55	R$ -	R$ 1.562,55	R$ 1.562,55	
Combustivel	R$ 4.154,98	R$ -	R$ 4.154,98	R$ 4.154,98	
Bens e materiais permanentes	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	
Obras	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	
Despesas financeiras e bancárias	R$ -	R$ -	R$ -	R$ -	
Outras despesas	R$ 397.975,00	R$ -	R$ 397.975,00	R$ 397.975,00	
TOTAL	**R$ 5.596.112,75**	**R$ -**	**R$ 5.596.112,75**	**R$ 5.596.112,75**	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e Pessoa Jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(I) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	**R$ 8.272.229,85**
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	**R$ 5.596.112,75**
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO (I – J)	**R$ 2.293.628,03**
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	**R$ -**
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	**R$ 2.293.628,03**

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Convenente.

São Paulo, 27 de Novembro de 2024.

Responsáveis pela Conveniada: _____

Assinatura do Responsável

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
45.349.461/0001-02
Av. José Ariano Rodrigues303
Jardim Ariano - Lins - SP
CEP 16400 400

RESULTADO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AHBB REFERENTE AO ANO DE 2024 - UNIDADE MISTA - CAIXA

CONTRATO DE GESTAO: S-467/2023 PROCESSO ADMINISTRATIVO 22.600/2023 - VIGÊNCIA : 01/09/2023 - 31/08/2024 - ADT 01/09/2024 - 31/08/2025

		JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	TOTAL ANUAL
DESPESAS	RECURSOS HUMANOS	1.795.500,16	1.575.260,97	1.872.627,61	1.288.833,52	1.446.895,96	1.404.811,57	1.438.940,45	1.535.430,79	1.516.855,99	1.696.999,62		**15.572.156,64**
	MATERIAL DE CONSUMO E MEDICAMENTOS	175.228,45	287.668,88	345.988,25	253.590,12	355.606,19	300.157,52	375.175,92	311.437,53	290.648,46	363.726,19		**3.059.227,51**
	SERVIÇOS MÉDICOS	1.812.150,00	1.732.523,80	1.632.649,89	1.737.155,10	1.745.452,74	1.745.238,99	1.759.579,77	1.753.625,39	1.867.660,38	2.192.805,26		**17.978.841,32**
	Serviços de Utilidade Pública	-	1.562,55	1.562,55	1.562,55	1.810,07	1.562,55	1.562,55	1.562,55	1.562,55	1.562,55		**14.310,47**
	Contratação de Serviço ADM e Apoio	657.544,10	709.083,07	749.270,20	790.953,02	822.463,66	786.950,50	765.976,15	743.503,29	757.607,43	803.044,13		**7.586.395,55**
	DESPESAS GERENCIAIS	135.109,09	134.673,87	153.586,16	147.951,73	136.050,00	130.000,00	140.000,00	130.000,00	135.000,00	140.000,00		**1.382.370,85**
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-		**94.212,35**	**36.568,00**	-	**366.000,00**	**397.975,00**		**894.755,35**
	DESPESAS FINANCEIRAS	-	-	-	-								-
	VALOR DEVOLVIDO AO ORGÃO PÚBLICO												-
	SUBTOTAL CUSTEIO /INVESTIMENTOS	**4.575.531,80**	**4.440.773,14**	**4.755.684,66**	**4.220.046,04**	**4.508.278,62**	**4.462.933,48**	**4.517.802,84**	**4.475.559,55**	**4.935.334,81**	**5.596.112,75**	-	**46.488.057,69**
	SALDO ANTERIOR	**4.203.405,59**	**4.168.889,07**	**4.268.217,37**	**4.050.277,47**	**4.384.927,43**	**4.631.991,48**	**4.706.670,78**	**4.728.013,84**	**4.589.417,80**	**5.643.953,99**	**2.293.628,03**	**4.203.405,59**
REPASSES E OUTRAS RECEITAS	**VALOR CONTRATADO BRUTO**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.752.254,23**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.331.730,27**	**5.984.741,05**	**2.626.370,53**		**44.903.162,64**
	VALOR DESTINADO PARA VERBAS TRABALHISTAS												-
	REPASSE PARA INVESTIMENTOS BRUTO												-
	DESCONTOS DE DESPESAS PAGAS PELA PMTS								**202.947,49**				-
	RESTITUIÇÃO DE VALOR DECONTADO A MAIOR												-
	TOTAL REPASSADO - LÍQUIDO	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.752.254,23**	**4.534.677,76**	**4.534.677,76**	**4.331.730,27**	**5.984.741,05**	**2.626.370,53**	-	**44.903.162,64**
	RENDIMENTOS FINANCEIROS - CDB												-
	RENDIMENTOS FINANCEIROS - RB RENDE FACIL	3.837,52	1.913,68	3.067,00	3.380,24	2.988,22	2.935,02	1.139,71	2.733,24	2.629,95	- 630,67		**23.993,91**
	SALDO DE RENDIMENTOS FINANCEIROS	**3.837,52**	**1.913,68**	**3.067,00**	**3.380,24**	**2.988,22**	**2.935,02**	**1.139,71**	**2.733,24**	**2.629,95**	**- 630,67**	-	**23.993,91**
	VALORES RECEBIDOS DO EMERGENCIAL PARA COMPLEMENTAÇAO DE VERBAS RESCISÓRIAS												-
	DEVOLUÇOES		1.010,00	-	16.638,00	100,22	-	828,42			36,00		**18.612,64**
	OUTRAS RECEITAS RECEBIDAS	2.500,00	2.500,00	-				2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00		**15.000,00**
	TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS E BLOQUEIOS										- 382.489,07		- **382.489,07**
	TOTAL DO REPASSE, OUTRAS RECEITAS E RENDIMENTOS	**4.541.015,28**	**4.540.101,44**	**4.537.744,76**	**4.554.696,00**	**4.755.342,67**	**4.537.612,78**	**4.539.145,90**	**4.336.963,51**	**5.989.871,00**	**2.245.786,79**		**44.578.280,13**
RESULTADO LIQUIDO DA EXECUÇÃO (repasses e outras receitas - despesas)		**4.168.889,07**	**4.268.217,37**	**4.050.277,47**	**4.384.927,43**	**4.631.991,48**	**4.706.670,78**	**4.728.013,84**	**4.589.417,80**	**5.643.953,99**	**2.293.628,03**		**2.293.628,03**
% DA EXECUÇÃO (despesas/repasses e outras receitas) - não acumulado		**100,76%**	**97,81%**	**104,80%**	**92,65%**	**94,80%**	**98,35%**						**104,28%**

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02

RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIAMS – GARÇA - SP

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70

CONTRATO DE GESTÃO: S-467/2023 P.A 22.600/2023

EXERCÍCIO 2024

EXTRATOS BANCÁRIOS OUTUBRO/2024

UNIDADE MISTA DE SAÚDE

TABOÃO DA SERRA - SÃO PAULO/SP

G3350413495407861
04/11/2024 13:52:39

Extrato de conta corrente - Autorizável

Cliente - Conta atual

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	10 / 2024

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/09/2024		0000	00000	Saldo Anterior		1.926.141,87 C	1.926.141,87 C
01/10/2024		2700	99015	Transferência enviada	550.825.000.049.082	880.370,09 D	
				01/10 14:40 IPS I PAULISTA SAUDE LTD			
01/10/2024		2700	99015	Transferência enviada	551.195.000.126.187	120.857,50 D	
				01/10 14:40 GAVIN T S LTDA. - EPP			
01/10/2024		2700	99015	Transferência enviada	551.195.000.126.257	115.435,50 D	
				01/10 14:40 ALIMEX C P A EIRELI			
01/10/2024		2700	99015	Transferência enviada	551.557.000.041.339	5.300,00 D	
				01/10 14:40 CARFAG COMERCIO E SERVIC			
01/10/2024		2700	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801	5.000,00 D	
				01/10 14:40 SOBRAL & STOCO SOC DE AD			
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.101	4.040,24 D	
				341 0561 004248764000151 INSTITUTO NAC			
01/10/2024		0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.102	62.500,00 D	
				341 0786 048129395000153 GRM SERVICOS			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.103	670,12 D	
				MED CENTER COMERCIAL LTDA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.104	673,27 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.105	636,00 D	
				FBS PRODUTOS D EIRELI			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.106	1.770,74 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.107	1.287,00 D	
				PNAGLOBAL COMERCIO DE DESCARTA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.108	4.142,30 D	
				AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.109	3.480,30 D	
				TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.110	5.382,00 D	
				VERBENNA FARMACIA DE MANIPULAC			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.111	1.464,60 D	
				C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.112	3.093,60 D	
				TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.113	2.856,00 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.114	260,38 D	
				B R HOSP D LTDA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.115	569,25 D	
				C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.116	706,60 D	
				PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PROD			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.117	3.273,25 D	
				ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.118	1.380,00 D	
				BANCO SOFISA S/A			
01/10/2024		0000	13105	Pagamento de Boleto	100.119	3.110,52 D	697.882,61 C
				BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
02/10/2024		0000	14325	BB Rende Fácil	102.760.800.071.220	1.491.741,02 C	
02/10/2024		0000	14325	BB Rende Fácil	102.760.800.071.220	2.225.440,43 C	

02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.201	65.000,00 D	
			341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI				
02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.202	32.404,00 D	
			341 8846 014718224000148 RTD CLINICAL				
02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.203	208.347,00 D	
			274 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN				
02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.204	48.000,00 D	
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP				
02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.205	80.241,75 D	
			274 0001 029618586000134 JR PLUS DIAGN				
02/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.206	22.000,00 D	
			341 8846 014718224000148 RTD CLINICAL				
02/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.207	101,40 D	3.958.969,91 C
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU				
03/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.301	28.155,00 D	
			756 3188 027907670000142 CLINICA DE NE				
03/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.302	3.297,45 D	
			341 8161 039277552000187 BSMJ COMERCIO				
03/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.303	123.190,00 D	
			274 0001 013809254000105 INSTITUTO SEL				
03/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.304	815,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS				
03/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.305	1.825,80 D	3.801.686,66 C
			341 0587 025031668000127 SAMEH SOLUCOE				
04/10/2024	0000	14175	TED Devolvida		500.003	1.070,00 C	
			AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
04/10/2024	0000	14397	Pix - Recebido	41.640.208.845.172		36,00 C	
			04/10 16:40 33399196000198 ELPACKING E				
04/10/2024	0000	14397	Pix-Envio devolvido	280.727.986.634.161		20.000,00 C	
			04/10 17:13 Pix devolvido.				
04/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		56.932	1.026.110,07 D	
04/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		56.933	39.297,37 D	
04/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento		56.934	1.913,06 D	
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.401	1.070,00 D	
			748 3188 002745658000158 ADESIVA IMPRE				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.402	89.980,00 D	
			237 2281 020762941000250 D.B.S. HIGIEN				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.403	15.640,00 D	
			403 0001 032851281000182 GUANDAPAR EMP				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.404	33.800,00 D	
			033 1566 048654183000195 BRASIL COMERC				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.405	7.000,00 D	
			336 0001 046862830000129 46.862.830 AL				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.406	18.000,00 D	
			260 0001 050626627000120 HUMANIZA GEST				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.407	10.000,00 D	
			756 5042 027288656000108 IGOR SANCHES				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.408	1.070,00 D	
			756 3188 002745658000158 ADESIVA IMPRE				
04/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv		100.409	3.809,60 D	
			237 3084 19234004876 MARIZA MARIA PIRE				
04/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado		100.410	20.000,00 D	2.555.102,56 C
			04/10 17:09 RENATO RIBEIRO DE A				
07/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	552.700.000.207.235		2.765,77 D	
			07/10 14:25 CARLA SOUZA FRANCA				
07/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	553.347.000.001.526		3.430,00 D	
			07/10 14:25 SAMTRO 00045349461001770				
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.701	1.356,00 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS				
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.702	779,16 D	
			PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI				
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.703	1.777,50 D	
			HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA				
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto		100.704	23.820,91 D	
			BENEFICIOS UPS LTDA				

07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.705	7.200,00 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.706	981,00 D	
			MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.707	605,07 D	
			BANCO SOFISA S/A			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.708	962,55 D	
			AMERICA NET S.A			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.709	600,00 D	
			AMERICA NET S.A			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.710	1.715,70 D	
			FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.711	320,00 D	
			COFER DISTRIBUICAO DE EQUIPAME			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.712	1.095,05 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.713	1.377,63 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
07/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	100.714	900,00 D	
			ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT			
07/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.715	2.045,93 D	
			341 1272 33975931825 VANESSA GARCIA DE			
07/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.716	1.349,35 D	
			237 1479 10014384850 ELAINE CRISTINA D			
07/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.717	1.143,45 D	
			237 2611 03978351404 ROSILEIDE DOS SAN			
07/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.718	1.319,99 D	2.499.557,50 C
			237 2611 03978351404 ROSILEIDE DOS SAN			
08/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	552.700.000.024.548	449,32 D	
			08/10 11:36 MARCIA M S PATRICIO			
08/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	553.062.007.004.231	366.000,00 D	
			08/10 11:36 ASSOCIACAO H B BRASIL			
08/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.801	10.000,00 D	2.123.108,18 C
			104 4078 050917084000109 ZAKIR SOCIEDA			
09/10/2024	2700	99015	Transferência recebida	552.700.000.130.071	2.626.370,53 C	
			09/10 16:51 PREF.MUNIC. DE T DA S -			
09/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	20.748	6.645,78 D	
09/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	100.901	31.975,00 D	4.710.857,93 C
			260 0001 030799020000135 RODOLPHO RODR			
10/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.001	9.864,29 D	
			237 2405 007056455000178 CIA BARROS MO			
10/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.002	697,68 D	
			237 2405 007056455000178 CIA BARROS MO			
10/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.003	5.474,05 D	4.694.821,91 C
			237 2405 007056455000178 CIA BARROS MO			
11/10/2024	0000	14397	Pix - Recebido	111.148.313.531.052	2.500,00 C	
			11/10 11:48 33740097000128 CENTRO EDUC			
11/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	559.122.000.000.212	33.300,00 D	
			11/10 15:15 SITCON TEC E LOC E LTDA			
11/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	559.122.000.000.212	29.100,00 D	
			11/10 15:15 SITCON TEC E LOC E LTDA			
11/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	21.307	62.877,89 D	
11/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	21.313	6.988,05 D	
11/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.101	1.800,00 D	
			756 3188 037322493000196 WSX ESPECIALI			
11/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.102	9.604,61 D	
			756 5032 029582037000157 SALUTEM SOLUC			
11/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado	101.103	75.614,07 D	4.478.037,29 C
			11/10 15:15 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
14/10/2024	0000	13105	Impostos	101.401	201,31 D	
			PREFEITURA TABOAO			
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.402	2.200,00 D	
			FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.			
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.403	680,16 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			

14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.404	624,24 D	
			ENTERAL SAUDE LTDA			
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.405	516,25 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
14/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.406	2.830,00 D	4.470.985,33 C
			Sinconecta Tecnologia Da Infor			
15/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	25.789	939,85 D	
15/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.501	1.288,07 D	
			MOVIDA LOCACAO DE VEICULOS S A			
15/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.502	5.700,00 D	
			OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS			
15/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.503	326,76 D	
			MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS			
15/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.504	3.308,00 D	
			ALFALAGOS LTDA			
15/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.505	1.853,32 D	
			CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA L			
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.506	366.000,00 D	
			033 1585 039794504000166 A. M. SERVICO			
15/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.507	8.324,49 D	4.083.244,84 C
			341 0065 032982150000134 ARFMED GESTAO			
16/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	550.825.000.049.082	880.370,09 D	3.202.874,75 C
			16/10 14:26 IPS I PAULISTA SAUDE LTD			
17/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	101.701	1.669,12 D	
			341 1685 032179973000126 LONGEVITY PHA			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.702	3.359,39 D	
			SISQUAL WORKFORCE M LTDA			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.703	3.499,00 D	
			OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL L			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.704	684,50 D	
			FBS PRODUTOS D EIRELI			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.705	548,99 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.706	1.550,00 D	
			OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL L			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.707	867,60 D	
			FEDERAL EMBALAGENS			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.708	1.245,02 D	
			BANCO SOFISA S/A			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.709	2.935,94 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.710	2.803,10 D	
			BANCO SOFISA S/A			
17/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.711	4.464,47 D	3.179.247,62 C
			MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	96.881,56 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	105.700,07 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	104.710,27 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	119.444,53 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	15.950,00 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.790.000.000.227	31.823,47 D	
			18/10 14:42 ASSOCIACAO H B DO BRASIL			
18/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	33.079	8.859,12 D	
18/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	101.801	960,00 D	2.694.918,60 C
			COMERCIO DE DESCARTAVEIS UFA L			
21/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.101	1.259,10 D	
			237 0328 009664679000198 APA MEDIC COM			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.102	2.022,30 D	
			FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.103	1.938,00 D	

			EXTINTORES ARMENIA V M LTDA ME			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.104	1.226,50 D	
			VIVA FARMACEUTICA SA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.105	3.248,70 D	
			ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.106	1.166,00 D	
			SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.107	3.895,50 D	
			FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.108	542,00 D	
			DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.109	3.318,00 D	
			TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.110	539,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.111	851,20 D	
			WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.112	1.012,76 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.113	2.815,20 D	
			TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.114	12.940,00 D	
			F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.115	2.250,00 D	
			ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.116	2.316,67 D	
			SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.117	507,00 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
21/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.118	49.991,37 D	2.603.079,30 C
			BENEFICIOS UPS LTDA			
23/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.301	2.050,00 D	2.601.029,30 C
			OLIVERTEC EQUIPAMENTOS HOSP LT			
24/10/2024	0000	12334	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.496.626.940.301	16.489,07 *	
24/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	554.015.000.015.801	5.000,00 D	
			24/10 15:53 SOBRAL & STOCO SOC DE AD			
24/10/2024	0000	11334	Bloq Judicial-Bacen Jud	12.496.626.940.301	16.489,07 D	
24/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.401	4.737,46 D	
			336 0001 027382484000137 RENNOVO COMER			
24/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.402	7.136,57 D	
			341 8331 015638559000119 DOCKNOX ADMIN			
24/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.403	1.037,73 D	
			BIONEXO S A			
24/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.404	2.057,12 D	
			SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL			
24/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.405	101,40 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
24/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.406	2.035,36 D	
			PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU			
24/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	102.407	189,75 D	
			341 8762 007909116000197 ETI-TAG ETIQU			
24/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.408	224,00 D	2.562.020,84 C
			INNOVARE			
25/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	22.046	6.802,25 D	2.555.218,59 C
28/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	21.085	8.932,79 D	
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.801	734,40 D	
			M N P CUST COM PROD HOSP LTDA			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.802	1.862,34 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.803	1.532,35 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.804	1.435,98 D	
			MULTIFARMA COM E R LTDA			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.805	881,59 D	
			MED CENTER COMERCIAL LTDA			

28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.806	510,10 D	
			CIRURGICA STAR LTDA EPP			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.807	1.068,02 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.808	1.234,32 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.809	1.491,43 D	
			BANCO SOFISA S/A			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.810	19.587,64 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.811	2.098,40 D	
			FUTURA COM PROD MEDICOS			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.812	2.301,66 D	
			CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA L			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.813	7.600,00 D	
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
28/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.814	1.606,50 D	2.502.341,07 C
			DURAXX TECNOLOGIA E COMERCIO L			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.901	730,24 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.902	111,04 D	
			DECORWATTS ELET E ILUMIN LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.903	3.294,09 D	
			SOMA SP PROD HOSP LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.904	10.546,08 D	
			MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.905	1.051,41 D	
			MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.906	1.670,86 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.907	9.029,53 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.908	2.340,00 D	
			MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.909	4.190,00 D	
			VALETMED HOSPITALAR LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.910	1.830,28 D	
			PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.911	1.109,59 D	
			ASTRA FARMA C M M H LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.912	26.001,30 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.913	776,80 D	
			MEDICAL SHOPPING			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.914	2.612,09 D	
			B R HOSP D LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.915	513,80 D	
			APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.916	1.868,00 D	
			PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.917	4.676,10 D	
			HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.918	5.464,00 D	
			ELLO DISTRIBUICAO LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.919	573,20 D	
			COLUMBIA COMERCIO D LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.920	2.442,50 D	
			ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.921	9.540,00 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.922	4.524,00 D	
			MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.923	476,49 D	
			C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.924	1.597,10 D	

			SULMEDIC COM DE M LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.925	1.770,60 D	
			BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.926	5.017,50 D	
			FBS PRODUTOS D EIRELI			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.927	6.787,47 D	
			SULMEDIC COM DE M LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.928	2.037,88 D	
			J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.929	2.692,70 D	
			GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.930	7.841,60 D	
			MEDFUTURA DISTRIBUIDORA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.931	1.164,00 D	
			THA THI F MANIPULACAO LTDA ME			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.932	930,00 D	
			SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.933	5.156,18 D	
			BANCO SOFISA S/A			
29/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	102.934	7.862,50 D	2.364.112,14 C
			FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.			
30/10/2024	2700	99015	Transferência enviada	556.504.000.022.316	2.390,00 D	
			30/10 15:00 BELLAMED P H EIRELI			
30/10/2024	0000	13134	Folha de Pagamento	32.281	29.760,52 D	
30/10/2024	0000	11162	Desbl Judicial-Bacen Jud	35.980.001	16.489,07 C	
30/10/2024	0000	13373	Transf Depósito Judicial	12.496.626.940.301	16.489,07 D	
30/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	103.001	1.269,00 D	
			341 8360 053204751000196 TOPSAUDE COME			
30/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	103.002	520,00 D	
			341 0399 011313585000116 LUCIANO MOREI			
30/10/2024	0000	13105	Pagamento de Boleto	103.003	5.245,80 D	
			PREMIUM RECEBIVEIS I MUTISSETO			
30/10/2024	0000	13105	Pix - Enviado	103.004	11.298,79 D	2.313.628,03 C
			30/10 15:02 CAIXA ECONOMICA FEDERAL			
31/10/2024	0000	13105	TED Transf.Eletr.Disponiv	103.101	20.000,00 D	
			341 4522 047829348000150 LINCOLN, DINI			
31/10/2024	0000	00000	S A L D O			2.293.628,03 C

```
------------------------------------------------
                OBSERVAÇÕES:
------------------------------------------------
```

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

BB RENDE FÁCIL

Dados do Cliente

Agência 2700-6	**Conta** 56532-6
Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**CNPJ** 45.349.461/0017-70

Resumo do mês - Outubro/2024

Saldo bruto em **30/09/2024**	R$ 3.717.812,12
Aplicações no mês:	R$ 0,00
Resgates líquidos no mês:	R$ 3.717.181,45
IR sobre resgates no mês:	R$ 722,56
IOF sobre resgates no mês:	R$ 206,80
Rendimentos no mês:	R$ 298,69
Saldo bruto em **31/10/2024**:	R$ 0,00

Histórico de movimentação

Data	Histórico	Capital	Rendimento*	IR	IOF	Valor Líquido
30/09/2024	Saldo Anterior	R$ 3.714.692,59	R$ 3.119,53	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
02/10/2024	Resgate	R$ 1.490.324,78	R$ 1.827,40	R$ 411,16	R$ 0,00	R$ 1.491.741,02
02/10/2024	Resgate	R$ 2.224.367,81	R$ 1.590,82	R$ 311,40	R$ 206,80	R$ 2.225.440,43
31/10/2024	Saldo Final	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

* Rendimento desde o início da aplicação, referente ao capital resgatado.

Impresso em 04/11/2024 às 13:57

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0001-02
RUA DR. ORLANDO T SANTOS, 50 - BAIRRO WILLIAMS – GARÇA - SP

ORGÃO PUBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA

ENTIDADE CONVENIADA: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70

CONTRATO DE GESTÃO: S-467/2023 P.A 22.600/2023

EXERCÍCIO 2023

PAGAMENTOS

OUTUBRO/2024

CD

UNIDADE MISTA DE SAÚDE

TABOÃO DA SERRA - SÃO PAULO/SP

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:40:40
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2024
NR. DOCUMENTO 550.825.000.049.082
VALOR TOTAL 880.370,09
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IPS I PAULISTA SAUDE LTDA
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 49.082-2
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO A.957.EE9.97B.1A5.8F8

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241001u11759243000124

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000202	01/10/2024 09:13:49	PAEE-V72Y

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.759.243/0001-24** Inscrição Municipal: **5.074.569-7**
Nome/Razão Social: **IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA**
Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS 13797, BLOCO 02 - VILA GERTRUDES - CEP: 04794-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **dp2@taboao.ahbb.org.br, fiscal.upapsi@taboao.ahbb.or**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NAS ESPECIALIDADES DE EMERGÊNCIA, CLÍNICA, SEMI INTENSIVA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, OBSTETRÍCIA, CIRURGIAS, ENFERMARIA E COORDENAÇAO MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 16 A 30 DE SETEMBRO DE 2024, NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA - SP , COM ENDEREÇO À RUA JOSÉ MARIA DA CUNHA, Nº 862 - JARDIM TRIANON - TABOÃO DA SERRA - SP

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22600/2023 E CONTRATO DE GESTÃO S- 467/2023

SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115 PARÁGRAFO 3º INCISOS II E III DA IN/RFB Nº 2110/2022

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AG: 0825-7
CC: 49082-2

VALOR LIQUIDO DA NFS APÓS OS IMPOSTOS: R$ 880.370,09

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 938.060,83

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	14.070,91	9.380,61	28.141,82	6.097,40

Código do Serviço
04219 - Ambulatórios e prontos socorros.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	938.060,83	2,00%	18.761,21	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;

RELATÓRIO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A empresa IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o no 11.759.243/0001-24, vem através desse apresentar a seu cliente Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB, o detalhamento dos serviços prestados na 2ª Quinzena mês de Setembro/2024 na Unidade Mista de Saúde no município de Taboão da Serra - SP.

Detalhamento dos serviços:
Serviços Médicos nas seguintes especialidades:

- Clínica Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria
- Ginecologia / Obstetrícia;
- Anestesiologia;
- Neonatologia;
- Coordenação Medica;
- Direção Tecnica e Direção Clinica;

Memória de Cálculo:
- Valor Contratual Mensal: R$ 1.876.121,66
- Valor Quinzenal (50%): R$938.060,83

Retenção de Impostos:

Valor Bruto		R$938.060,83
PIS	0,65%	R$6.097,40
COFINS	3,00%	R$28.141,82
IRRF	1,50%	R$14.070,91
CSLL	1,00%	R$9.280,61
Total de Retenções		R$57.690,74
VALOR LÍQUIDO		**R$880.370,09**

OBS: Cópia de Escala e Folhas de Ponto em Anexo

Atenciosamente,

IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA:11759243000124

Assinado de forma digital por IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA:11759243000124

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ALFREDO VICENTE GONZALES**		
CRM	**234500**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	7:00	12h	
17/09/2024				Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
18/09/2024	7:00	19:00	12h	Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
19/09/2024	7:00	19:00	12h	
20/09/2024	19:00	7:00	12h	
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ANA PAULA BLEINAT**		
CRM	**259766**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	**(13)99689-7261**	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07	07	24	Dra. Ana Paula Bleinat Médica CRM 259766
28/09/2024	07	19	12	
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Ana Paula Bleinat Médica CRM 259766	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BRENO MACEDO LOPES**		
CRM	**258495**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177076

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BEATRIZ RABELLO**		
CRM	**192924**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	07:00h	19:00h	12 h	
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	07:00h	19:00h	12 h	
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Beatriz Rabello Médica CRM 192924	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BRENDA ALICE BATISTA CAMILO**		
CRM	**250118**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19h	07h	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
19/09/2024				
20/09/2024	07h	19h	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
21/09/2024	07	19h	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
22/09/2024	19h	07h	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS**		
CRM	**174758**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	19:00		
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	07:00	19:00		
26/09/2024	07:00	19:00		
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07:00	19:00		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Claudio Duarte Nutrologia CRM 174758-SP	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CLARA BEATRIZ**		
CRM	**260597**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	7:00	19:00	12	
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dra Clara Beatriz Souza Alves
Médica
CRM-SP 260597

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CAROLINA CUNHA**		
CRM	**148898**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	07H00	19H00	12H.	Dra. Carolina A. Cunha CRM 148898/SP
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07H00	07H00	24H	Dra. Carolina A. Cunha CRM 148898/SP
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Carolina A. Cunha CRM 148898/SP	

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CAROLINA ASSUNÇÃO ÂNGULO**		
CRM	**251855**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
19/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
20/09/2024				
21/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
22/09/2024				
23/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
24/09/2024				
25/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
26/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
27/09/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CARLOS ALBERTO CONRADO**		
CRM	**237431**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	07:00	07:00	24horas	Dr. Carlos Conrado Médico CRM-SP 237431
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Carlos Conrado
Médico
CRM-SP 237431

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CAROLINA PINHEIRO**		
CRM	**260868**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	Digo, 19:00 ~~07:00~~	07:00	12 horas	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LUCAS ARJONA DE ANDRADE HARA**		
CRM	**251999**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone	(11) 95141-8459	**CPF**	364904200155

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07h	07h	24h	
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	07h	07h	24h	
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07h	07h	24h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Lucas Arjona de Andrade Hara
Médico
CRM 215999

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUCAS IGNACIO DA SILVA		
CRM	253032	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	07:00	12hors	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
17/09/2024				
18/09/2024	19:00	07:00	12hors	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	07:00	19:00	12hors	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
24/09/2024	19:00	07:00	12hors	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	19:00	07:00	12hors	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LETICIA JESUS		
CRM	252325	**SETOR**	**ENFERMARIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07 h.	19:00 h	12 h.	Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325
17/09/2024	07 h	19:00 h	12 h.	Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07 h	19 h	12 h	Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325
22/09/2024				
23/09/2024	07 h	19 h	12 h	Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325
24/09/2024	07 h	19 h	12 h	Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07 h	19 h	12 h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325 SP

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Leticia Silva Medica CRM SP 252325	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LUIS FERNANDO SANSUSTE VIDAL**		
CRM	**208101**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	5:44	19:00	12hrs	
20/09/2024				
21/09/2024	06:00	19:00	12hrs	
22/09/2024				
23/09/2024	06:00	19:00	12hrs	
24/09/2024				
25/09/2024	06:00	19:00	12hrs	
26/09/2024	06:00	19:00	12hrs	
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	5:55	19:00	12hrs	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARCOS ALVES**		
CRM	**258607**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(11) 972003107	**CPF**	18560186875

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	07:00	12h	Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	19:00	07:00	12h	Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	19:00	12h	Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07:00	19:00	12h	Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607
29/09/2024	19:00	07:00	12h	Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Drº Marcos Alves Rodrigues Médico CRM-SP 258607	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARIA EDUARDA CUSTODIO LOPES**		
CRM	**237614**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
22/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
23/09/2024				
24/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
25/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
29/09/2024	07:00	19:00	12 hrs	
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Maria Eduarda C. Lopes
Médica
CRM 237614

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARCELO HORTEGAL**		
CRM	**213297**	**SETOR**	**ENFERMARIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				Dr. Marcelo Hortegal CRM-SP 213297
18/09/2024	07:00	19:00 Horas		Marcelo Caetano Hortegal Andrade
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Marcelo Hortegal CRM-SP 213297	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MURILO DE ALMEIDA PEREIRA**		
CRM	**247559**	**SETOR**	**CM**
Telefone	**(71)98239-0301**	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19:00			
19/09/2024		19:00	24 hs	Dr. Murilo Almeida CRM SP 247559
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07:00			
28/09/2024		19:00	24 hs	Dr. Murilo Almeida CRM SP 247559
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Murilo Almeida CRM SP 247559	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MATHEUS COPERTINO PEREIRA**		
CRM	**215882**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	06:59	07:00	24:1	MMD Matheus Copertino Pereira Médico CRM - SP 215.882
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Matheus Copertino Pereira Médico CRM - SP 215.882	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARIANA TEONILIA DA SILVA CORADO OLIVEIRA**		
CRM	**213744**	**SETOR**	**CM**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	7:00	19:0	12h	Mariana T. Corado Oliveira Médica CRM 213744
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Mariana T. Corado Oliveira Médica CRM 213744	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**DOUGLAS GIRARDI**		
CRM	**53324 - PR**	**SETOR**	**CM**
Telefone	45 99949 2020	**CPF**	007.394.389-79

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	7:20	19:20	12:00	Douglas Richard Girardi
20/09/2024	07:05	19:15	12:10	Douglas Richard Girardi
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	06:55	07:00	24:00	Douglas Girardi
29/09/2024	07:00	19:00	12:00	Douglas Girardi
30/09/2024	19:50	07:00	11:00	Douglas Girardi

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Douglas Richard Girardi Dr. Douglas M. Girardi MÉDICO CRM-PR 53324 CRM-SC 35305	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ENERSON JUNIOR MAXIMO**		
CRM	**228091**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(69) 9 9211 - 9211	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	19:00	12h.	Enerson Júnior Máximo
17/09/2024	07:00	07:00	24h.	Enerson Júnior Máximo
18/09/2024				
19/09/2024	07:00	07:00	24h.	Enerson Júnior Máximo
20/09/2024	19:00	07:00	12h.	Enerson Júnior Máximo
21/09/2024	07:00	19:00	12h.	Enerson Júnior Máximo
22/09/2024				
23/09/2024	07:00	19:00	12h.	Enerson Júnior Máximo
24/09/2024	07:00	07:00	24h	Enerson Júnior Máximo
25/09/2024	07:00	19:00	12h.	Enerson Júnior Máximo
26/09/2024	07:00	07:00	24h.	Enerson Júnior Máximo
27/09/2024	19:00	19:00	24h.	Enerson Júnior Máximo
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07:00	19:00	12h.	Enerson Júnior Máximo

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Enerson Máximo CRM-SP 228091	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**FRANZ W. D. SALAVERRY**		
CRM	**96886**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	19:00	7:00	12h	Franz Delgado Salaverry Médico CRM - SP 96886
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	7:00	19:0	12h	CRM - SP 96886 Médico Franz Delgado Salaverry
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	1900	7:0	12h	Franz Delgado Salaverry Médico CRM - SP 96886
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	700	19:00	12h	Franz Delgado Salaverry Médico CRM - SP 96886
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Franz Delgado Salaverry Médico CRM - SP 96886	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**NICOLAS RAFAEL FORMICOLA**		
CRM	**131416**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(11) 98305-6464	**CPF**	2760 3891892

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
18/09/2024	07h	19h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
19/09/2024	19h	07	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
20/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
21/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
22/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
23/09/2024				
24/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
25/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
26/09/2024				
27/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
28/09/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
29/09/2024	21h	09h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRMSP 131416	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**NATHALIA DE PAIVA TEIXEIRA**		
CRM	**254177**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				Dra. Nathalia P. Teixeira Médica CRM/SP: 254177
17/09/2024	07h00	19h00	12h	
18/09/2024	07h00	19h00	12h	Dra. Nathalia P. Teixeira Médica CRM/SP: 254177
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	07h00	19h00	12h	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Nathalia P. Teixeira Médica CRM/SP: 254177	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GUSTAVO MENEZES DA SILVA BARBOSA**		
CRM	**145541**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	19h	7h	12h	Gustavo M. S. Barbosa Médico CRM 145541
22/09/2024	19h	7h	12h	Gustavo M. S. Barbosa Médico CRM 145541
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	19h	7h	12 h	Gustavo M. S. Barbosa CRM 145541,
29/09/2024	19h	7h	12 h	Gustavo M. S. Barbosa Médico CRM 145541
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Gustavo M. S. Barbosa Médico CRM 145541	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GABRIEL FELIPE RUDEK**		
CRM	**240712**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	19:00	07:00	12 Horas	
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	07:00	19:00	12 Horas	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07:00			
29/09/2024		07:00	24 Horas	
30/09/2024	07:00	19:00	12 Horas	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Gabriel F. Rudek
Médico
CRM/SP 240712

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**PEDRO DA SILVA**		
CRM	**201152**	**SETOR**	**CM**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	7H	7H	2HORAS	DR. PEDRO SILVA CRM 201.152 22 SET. 2024
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
DR. PEDRO SILVA CRM 201.152 22 SET. 2024	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GILBERTO DE SOUZA BRAGA JUNIOR**		
CRM	**220632**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	7:00	7:00	24h	Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632
18/09/2024	19:00	7:00	12h	Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632
19/09/2024	7:00	7:00	24h	Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632
20/09/2024	19:00	7:00	12h	Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	07:00	07:00	24h	
24/09/2024	7:00	19:00	12h	
25/09/2024	19:00	7:00	12h	
26/09/2024	7:00	19:00	12h	
27/09/2024	19:00	7:00	12h	
28/09/2024	7:00	19:00	12h	
29/09/2024				
30/09/2024	7:00	19:00	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GUSTAVO TOMAZ**		
CRM	**184186**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	07h	19h	12h	Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07h	19h	12h	Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Gustavo T Santana Medico CRM/SP 184.186	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GABRIELA RAMOS BATISTA RODRIGUES DA SILVA**		
CRM	**246709**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	19h	07h	12h	Dra Gabriela Ramos Médica CRM-SP 246.709
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dra Gabriela Ramos
Médica
CRM-SP 246.709

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**PAULA BERNARDO TEIXIERA**		
CRM	**249929**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				Paula Bernardo MÉDICA CRM-SP 249929
17/09/2024	07:00	19:00	12h	
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	07:00	19:00	12h	Paula Bernardo MÉDICA CRM-SP 249929
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Paula Bernardo MÉDICA CRM-SP 249929	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**HERMES ALONSO POLL**		
CRM	**234993**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	19:00			Dr. Hermes Alonso Poll Médico CRM-SP 234993
27/09/2024		7:00		
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Hermes Alonso Poll Médico CRM-SP 234993

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**HIGOR SIQUEIRA CARREIRO**		
CRM	**230823**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	19:00	07:00	12h	Higor Siqueira Carreiro Médico CRM - SP 230823
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	19:00	07:00	12h	Higor Siqueira Carreiro Médico CRM - SP 230823
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Higor Siqueira Carreiro Médico CRM - SP 230823	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177270

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ROGER PARADA HURTADO**		
CRM	**251958**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	19:00	12h	
17/09/2024	07:00	19:00	12h	
18/09/2024	07:00	19:00	12h	
19/09/2024	07:00	19:00	12h	
20/09/2024	07:00	19:00	12h	
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	19:00	12h	
23/09/2024	07:00	19:00	12h	
24/09/2024	07:00	19:00	12h	
25/09/2024	07:00	19:00	12h	
26/09/2024	07:00	19:00	12h	
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07:00	19:00	12hs	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Roger Parada
Médico
CRM: 251958

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ROLANDO JORGE SANTIVANEZ VILLAROEL**		
CRM	**149071**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19:00	12hrs	Dr. Rolando Jorge S. Villaroel CRM 149071
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Rolando Jorge S. Villaroel CRM 149071	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**HELIDA MONTEIRO DA SILVA MIRANDA**		
CRM	**182330**	**SETOR**	**CM**
Telefone	**(11)99122-0909**	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	07:00	19:00	12h	Dra. Helida Monteiro Médica CRM 182330
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**TAYNAH ALVES DOS SANTOS MARCOS**		
CRM	**250622**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	7h00	19h00	12h00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	7h00	19h00	12h00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
23/09/2024				
24/09/2024	7h00	19h00	12h00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	7h00	19h00	12h00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**IVAN NOGUEIRA**		
CRM	**201649**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	19:00	19:00	24H	
20/09/2024	07:00			
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	07:00	24H	
23/09/2024	07:00			
24/09/2024				
25/09/2024	07:00	19:00	12H	
26/09/2024	07:00	19:00	12H	
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	07:00	07:00	24H	
30/09/2024	07:00			

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Ivan Nogueira Médico CRM-SP 201.649	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**THIAGO FERNANDO PINTO DA SILVA**		
CRM	**253869**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	07:00	24	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19:00	12	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
22/09/2024	07:00	19:00	12	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
23/09/2024	07:00	07:00	24	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	07:00	07:00	24	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**VINICIUS RODRIGUES DOS SANTOS**		
CRM	**224315**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	06:40	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315
19/09/2024	07:00	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315
20/09/2024	06:50	19:00	12	
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	06:20	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315
26/09/2024	06:30	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315
27/09/2024	06:40	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP: 224.315	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**VINICIUS FIORILLO JUSTO**		
CRM	**252762**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	07:00	19:00	12h	Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07:00	19:00	12h	Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762	Dra. Tnais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ISABELLA ANSELMO MELO ELIAS**		
CRM	**260602**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	*Dra Isabella Elias* Médica CRM-SP 260602			*Dra Isabella Elias* Médica CRM-SP 260602
19/09/2024	19h	7:00	12	
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	7h	19h	12	Dra. Isabella A. M. Elias Médica CRM-SP 260602
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**INGRID COSTA SARETO**		
CRM	**257520**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	19h	07h	12h	
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	19h	07h	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Ingrid C. Sareto
Médica
CRM-SP 257520

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ISABELLA MARJORAL NUNES**		
CRM	**251072**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	7h	19h	12h	Isabela Majoral Nunes Médica CRM-SP 251072
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Isabela Majoral Nunes Médica CRM-SP 251072	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JOSE VICTOR REZENDE MARCHINI**		
CRM	**257816**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(67) 9968-7219	**CPF**	094.919.221-01

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	19:00	07:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
27/09/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
28/09/2024	19:00	07:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
29/09/2024				
30/09/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 25	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JONAS MANUEL DE SOUZA JUNIOR**		
CRM	**258566**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	19:00	12	
17/09/2024	07:00	19:00	12	
18/09/2024	07:00	19:00	12	
19/09/2024				
20/09/2024	07:00	19:00	12	
21/09/2024	19:00	07:00	12	
22/09/2024	19:00	07:00	12	
23/09/2024	07:00	19:00	12	
24/09/2024	07:00	19:00	12	
25/09/2024				
26/09/2024	07:00	19:00	12	
27/09/2024	07:00	19:00	12	
28/09/2024				
29/09/2024	19:00	07:00	12	
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Jonas M. Souza Junior Médico CRM/SP 258566	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JANAINA MARTINS MANSANO NUNES**		
CRM	**147804**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19:00	07:00	12 H	Dra. Janaina Mansano Médica CRM 147801-SP
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	19:00	07:00	12H	Dra. Janaina Mansano Médica CRM 147801-SP
26/09/2024	19:00	07:00	12H	
27/09/2024				
28/09/2024	7:00	19:00	12H	Dra. Janaina Mansano Médica CRM 147801-SP
29/09/2024	7:00	19:00	12H	Dra. Janaina Mansano Médica CRM147801-SP
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Janaina Mansano Médica CRM 147801-SP	Dra. Thais B. B. Roanguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JOEL GLEISON PEREIRA JUNIOR**		
CRM	**168266**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07 h	19 h	12 hs	Dr. Joel Gleison P. Jr. Médico CRM-SP 168266
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	19	7	12	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	7	19	12h	
29/09/2024	7	19	12h	
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Joel Gleison P. Jr. Médico CRM-SP 168266	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JULIANA DA SILVA UHLMANN**		
CRM	**258723**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
17/09/2024				
18/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
19/09/2024				
20/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
21/09/2024				
22/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
28/09/2024				
29/09/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Juliana Uhlmann Médica CRM-SP 258723	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JEANE GOULARTE ACOSTA		
CRM	92723	**SETOR**	**ENFERMARIA**
Telefone	11993702249	**CPF**	899.901.591-53

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	0740	1900		Jeane Goularte
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Jane G. Acosta
CRM 92723

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JOSE CARLOS RODRIGUES JUNIOR**		
CRM	**6777-MS**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs	Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
17/09/2024				Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
18/09/2024	07:00	19:00	12 Hrs.	
19/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs.	Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
20/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs	Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs.	Dr José Carlos Rodrigues Júnio CRM 6777 MS Visto provisório 163298
24/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs	Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
25/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs	Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298
26/09/2024	19:00	07:00	12 Hrs	
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr José Carlos Rodrigues Júnior CRM 6777 MS Visto provisório 163298	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JUSSARA COSTA CARLOS**		
CRM	**234112**	**SETOR**	**CM / PSIQUIATRIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	7:00	19:00	12h	
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ALVARO LEAL BARREIRA**		
CRM	**232111**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19:00	12:00	Álvaro Barreira Médico CRM/SP 232111
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07:00	19:00	12:00	Álvaro Barreira Médico CRM/SP 232111
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Álvaro Barreira Médico CRM/SP 232111	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ANSELMA FOGLIA**		
CRM	**86990**	**SETOR**	**G.O**
Telefone	991584760	**CPF**	110450418 90

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	0700	1900		Anselma Foglia
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	0700	1900		Anselma Foglia
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

Dra. Anselma Foglia
CRM 86990

Dra. Anselma Foglia
CRM 86990

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Anselma Foglia CRM 86990	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ALEXANDRE SANTOS**		
CRM	**215712**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19.00	12 h	Alexandre S. Blanco Médico CRM - SP 215.712
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Alexandre S. Blanco Médico CRM - SP 215.712	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BRUNA MATIOLE BONISSATO**		
CRM	**218521**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	19h00	07h00	12h	Bruna Matiole Ginecologia e Obstetricia 218521
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Bruna Matiole Ginecologia e Obstetricia 218521	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BEATRIZ RAINHO MARSAL**		
CRM	**210040**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	19h00	7h00	12h	Beatriz Marsal Dra. Beatriz R. Marsal Ginecologia e Obstetrícia CRM-SP 210040 | RQE 125805
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	7h00	7h00	24h	Dra. Beatriz R. Marsal Ginecologia e Obstetrícia CRM-SP 210040 | RQE 125805
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Beatriz Rainho Marsal 210040 Dra. Beatriz R. Marsal Ginecologia e Obstetrícia CRM-SP 210040 | RQE 125805	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BRUNA MARTINS**		
CRM	**215724**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	19h	07h	12h	Bruna F. Martins Médica CRM - SP 215.724
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07h	07	24h	Bruna F. Martins Médica CRM - SP 215.724
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Bruna F. Martins Médica CRM - SP 215.724	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**EDUARDO PAIVA CAVALCANTE MOREIRA**		
CRM	**187658**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	07:00	19:00		
18/09/2024				
19/09/2024	07:00	19:00		
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	07:00	19:00		
25/09/2024				
26/09/2024	07:00	19:00		
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr Eduardo P. C. Moreira

17 SET. 2024

CRM/SP 187658

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JORGE ENRIQUE ACOSTA NORIEGA**		
CRM	**205521**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JENIFFER CHARLENE SILVA DALAZEN**		
CRM	**242152**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	19:00	12:00	
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CARLOS CHUITE NAKATSUKA**		
CRM	**33236**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024		19.00		Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
18/09/2024	07.00		12.00	
18/09/2024	19.00			
19/09/2024		05:30	10.30	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
20/09/2024	07.00	19.00	12.00	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
22/09/2024	07.00			Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
23/09/2024		0700	24.00	
24/09/2024	19.00	07		Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
25/09/2024		07.00	12.00	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Carlos C. Nakatsuka CRM 33236	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**GIULIA POLI DE OLIVEIRA BENTO**		
CRM	**226801**	**SETOR**	**G.O.**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07h00	07h00 22/09	24h	Giulia Poli O. Bento Medica CRM-SP 226801
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	07h00	19h00	12h	Giulia Poli O. Bento Medica CRM-SP 226801
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Giulia Poli O. Bento Medica CRM-SP 226801	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARCOS AURELIO DANTAS BELTRÃO**		
CRM	**124141**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
17/09/2024	19:00	07:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
18/09/2024	07:00	19:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
19/09/2024	~~07:00~~	07:00		
20/09/2024	07:00	07:00	24hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
21/09/2024	19:00	07:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
22/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
23/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
24/09/2024	19:00	07:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
25/09/2024	07:00	19:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
26/09/2024				
27/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
28/09/2024	19:00	07:00	12 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
29/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
30/09/2024	07:00	07:00	24 hs	Dr. Marcos A. D. Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Marcos Aurélio Dantas Beltrão Ortopedia / Traumatologia CRM 124141	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**REBBECA TABITA MARINHO**		
CRM	**180322**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	07:00	19:00	12h	
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	07:00	19:00	12h	
22/09/2024				
23/09/2024	07:00	19:00	12h	
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	07:00	19:00	12h	
30/09/2024	07:00	19:00	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Rebbeca Marinho Ortopedia e Traumatologia CRM-SP 180322	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ROQUE NETO**		
CRM	**233083**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19h	7h	12h	Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083
19/09/2024	19h	7h	12h	Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JAIR MARTINS JUNIOR**		
CRM	**81638**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	07:00	19:00	12Hs	
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	07:00	19:00	12Hs	
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177215

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JULIANA MAGALHÃES ANDRADE REIS**		
CRM	**220490**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	07:00	19:00	12h	Dra. Juliana Magalhães Ginecologista e Obstetra CRM-SP 220490 / RQE 124959
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Juliana Magalhães Ginecologista e Obstetra CRM-SP 220490 / RQE 124959	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**TIAGO FERREIRA KHOURI**		
CRM	**282177**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	7:00	19:00	12:00	TAK
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Tiago Khoury Ferreira CRM-SP 212877	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**VANIA MARIA LIMA**		
CRM	**156403**	**SETOR**	ORTOP.
Telefone	**(11)99227-6696**	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	07:00	19:00	12h	Dra. Vania Maria Lima MÉDICA CRM-SP 156403 CRM-SC 32736 Ortopedista TEOT 19093
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	07:00	19:00	12h	Dra. Vânia Maria Lima Médica CRM-SP 156403 CRM-SC 32736
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Vania Maria Lima MÉDICA CRM-SP 156403 CRM-SC 32736 Ortopedista TEOT 19093	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	VICTOR ALCANATARA DE CAMARGO		
CRM	234015	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	19:00	7:00		Dr. Victor Alcanatara de Camargo Ortopedia/Traumatologia CRM 234015 / SP
26/09/2024	19:00	7:00		Dr. Victor Alcanatara de Camargo Ortopedia/Traumatologia CRM 234015 / SP
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LUCIANA MARIA BARBOSA DE MELO**		
CRM	**166352**	**SETOR**	**G.O**
Telefone	11 96139-4005Z	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	07:00	12hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
17/09/2024	07:00	19:00	12hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	19:00	07:00	12hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	19:00	07:00	12h	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
24/09/2024	07:00	19:00	12h	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	19:00	07:00	12h	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	19:00	07:00	12h	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 171276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LETICIA MATSUMURA		
CRM	237052	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	19h00	7h00	12h	Dra. Leticia S. Matsumura Médica CRM-SP 237052
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Leticia S. Matsumura Médica CRM-SP 237052	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177213

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUIS ALBERTO JOSKOWICZ ZURITA		
CRM	38091	**SETOR**	G.O
Telefone	11-99599-7110	**CPF**	818.661.518-00

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	0700	1900	12h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	0700	1900	12h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita
CRM-SP 38091 - TEGO 70/81

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LUIZA BITENCOURT FRANÇA DE ALMEIDA**		
CRM	**227956**	**SETOR**	**G.O.**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	19h	07h	12h	Luiza Bittencourt Médica CRMSP 227956
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Luiza Bittencourt Médica CRMSP 227956	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LORENÇA A.M. PREVIERO**		
CRM	**47380**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	7:00	7:00	24hs	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
26/09/2024				
27/09/2024	7:00	7:00	24hs	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Lorença A. M. Previero CRM 47380	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**WAGNER KLEIN**		
CRM	**196347**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	08:00	19:00	11:00Hr.	Dr Wagner Werner Klein CRM 196347 ORTOPEDISTA
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr Wagner Werner Klein
CRM 196347
ORTOPEDISTA

Dr Wagner Werner Klein
CRM 196347
ORTOPEDISTA

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MILTON R.V. LAFUENTE**		
CRM	**55421**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	06.23 h		24 h	Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421
17/09/2024		0700 h		
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	06.13 h.		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55421
24/09/2024		0700 h		
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	06.23 h		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421
		0700		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARIA DOLORES F.J.M SILVA**		
CRM	**33591**	**SETOR**	**G.O**
Telefone	997893327.	**CPF**	109561154-20

	DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
X	16/09/2024	7:00	19:00	12h.	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591
	17/09/2024				
X	18/09/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591
	19/09/2024				
	20/09/2024				
	21/09/2024				
X	22/09/2024	7:00	7:00	24h.	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591
X	23/09/2024	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591
	24/09/2024				
X	25/09/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591
	26/09/2024				
	27/09/2024				
	28/09/2024				
X	29/09/2024				
X	30/09/2024	7:00	19:00	12h.	Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Dolores de F. J. M. Silva Médica CRM 33591	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARIA LUIZA BRAGA LEAL**		
CRM	**230067**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024	19h	07h	12h	Dra. Maria Luiza Braga Leal Medica CRM SP 230067
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Luiza Braga Leal Medica CRM SP 230067	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIANA CRUZ		
CRM	241852	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	19:00	07:00	12	Mariana Correia M. Cruz Médica CRM [illegible] 241852
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Mariana Correia M. Cruz
Médica
CRM/SP 241852

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	RUBENS G. ZACCHARIAS		
CRM	51308	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	19:00		12h	
18/09/2024		07:00		
19/09/2024				
20/09/2024	07:00		24h	
21/09/2024		07 00		
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024	19:00		12h	
25/09/2024		07:00		
26/09/2024				
27/09/2024	07 00	19:00	12h	
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Rubens G. Zacchárias
CRM 51308

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CARLA MARIANA RIBEIRA BARBERY**		
CRM	**189398**	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024	19:00	07:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
20/09/2024				
21/09/2024	07:00		24h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
22/09/2024		07:00		
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	07:00	19:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
26/09/2024	19:00	07:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
27/09/2024	19:00	07:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**DANIELA FIORETTI**		
CRM	**102323**	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	19h	7h	12h	
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

Daniela Fioreti
Neonatologia
CRM 102323

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Daniela Fioreti Neonatologia CRM 102323	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LIMBERG DANIEL CUELLAR CABALERO**		
CRM	**163681**	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	19:00	07:00	12h	Dr. Limberg D. C. Cuellar Pediatra e Neonatologista CRM 163681-SP // RQE 119754
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	19:00	07:00	12h	Dr. Limberg D. C. Cuellar Pediatra e Neonatologista CRM 163681-SP // RQE 119754

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Limberg D. C. Cuellar Pediatra e Neonatologista CRM 163681-SP // RQE 119754	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MATHEUS CAMARGO BAIOCCHI**		
CRM	**242180**	**SETOR**	**ANEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	07:00	19:00	12	
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

Matheus Camargo Baiocchi
Médico
CRM-SP 242180

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Matheus Camargo Baiocchi Médico CRM-SP 242180	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ROBSON SILVA**		
CRM	**77266**	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024	1900hs		12h	Robson Dr. Robson Domene CRM - 77266
18/09/2024	1900hs	700hs		
19/09/2024		700hs	12h	Robso Dr. Robson Domene CRM - 77266
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	700hs		24h	Robson Dr. Robson Domene CRM - 77266
23/09/2024		700hs		
24/09/2024				
25/09/2024	1900hs		12h	Robson Dr. Robson Domene CRM - 77266
26/09/2024		700hs		
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	700hs		24h	Robso Dr. Robson Domene CRM - 77266
30/09/2024		700hs		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Robson Domene CRM - 77266	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	SAMUEL RIBEIRA MENACHO		
CRM	71733	**SETOR**	NEO
Telefone	11-991487051	**CPF**	117525978-00

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	06:59	19:16	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
17/09/2024	06:55	19:09	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
18/09/2024	07:00	19:10	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
19/09/2024	07:00	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
20/09/2024	07:07	07:15	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	07:03	19:05	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
24/09/2024	07:04	07:15	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
25/09/2024				
26/09/2024	07:09	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
27/09/2024	06:56	19:10	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
28/09/2024	07:01	07:05	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
29/09/2024				
30/09/2024	06:59	19:10	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ANA MARIA HUTTERER**		
CRM	**41897**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	19 00		12 hrs	
19/09/2024	0700	0700	24 hrs	
20/09/2024		0700		
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024	19 00		12 hrs	
26/09/2024	0700	0700	24 hrs.	
27/09/2024		0700		
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

DRA ANA MARIA C V HUTTERER
CRM 41897

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CAIQUE FERREIRA DE SOUSA**		
CRM	**222812**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024	07 00	19 00	12H	Dr. Caique Ferreira de Sousa Médico - CRM 222812
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Caique Ferreira de Sousa Médico - CRM 222812	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**JOSUE MORENO NAVARRETE**		
CRM	**74126**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	18:07h.			
17/09/2024			36h.	K. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
18/09/2024		07:00h.		
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024	18:05h.			
24/09/2024			36h.	K. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
25/09/2024		07:00h.		
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	18:07h.		36h.	K. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
01/10/2024		07:00h.		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

K. Josué Moreno Navarrete
CRM-SP 74.126

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**LUCAS PAGAN DA CRUZ**		
CRM	**225285**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024	7h		24h	Dr Lucas Pagan da Cruz Médico CRM/SP 225285
28/09/2024		7h		
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr Lucas Pagan da Cruz
Médico
CRM/SP 225285

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA KHOURI		
CRM	219727	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024	07h	07h	24 h	Maira Khoury CRM 219727
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Maira Khoury CRM 219727	Dra. Thais B. S. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA**		
CRM	**26712**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024	7hs	19hs	12h	
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024	7hs	19hs	12h	12h.
22/09/2024				
23/09/2024	7hs	19hs	12h.	
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	7hs	19hs	12hs	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dra. Maria Lucia Pereira da Silva
CRM 26712

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177213

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARCELO REIGADO**		
CRM	**206125**	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	369437828-60

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024	07:00		24h	Dr. Marcelo De Reigado Médico CRM 206125
21/09/2024		07:00		Dr. Marcelo De Reigado Médico CRM 206125
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Marcelo De Reigado Médico CRM 206125	Dra. Thais B. B. Rocha Médica CRM 177276

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:40:40
270002700 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2024
NR. DOCUMENTO 551.195.000.126.187
VALOR TOTAL 120.857,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GAVIN T S LTDA. - EPP
AGENCIA: 1195-9 CONTA: 126.187-8
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 0.0E3.269.993.229.D55

Prefeitura do Município de Osasco
Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E | Nota No.: 86 | Emissão: 01/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA-EPP**
CNPJ/CPF: **13.662.388/0001-38** Inscrição Municipal: **0000097775**
Endereço: **RUA LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA, 1211 - Quitaúna - 06186134**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 4828-4878**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal:
Endereço: **ESTRADA EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - 06783230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP**

ATIVIDADE: 7.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Serviço de prestação de Limpeza da Unidade Hospitalar Mista (Antena), na cidade de Taboão da Serra -SP.
Serviço referente ao mês de SETEMBRO de 2024. Depósito Bancário Banco do Brasil agência 1195-9 Conta corrente 126187-8.
Complemento das informações dos serviços prestados: Contrato de Gestão s 467/2023.
Valor: R$ 120.857,50

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Juraci Ass.: _____
Função: Coordenador Data: 01/10/24

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
145.000,00		145.000,00		5,00	7.250,00	**10/2024**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)
IR (R$): 1.450,00	Cofins (R$): 4.350,00	CSLL (R$): 1.450,00	**Valor Total da Nota**
INSS (R$): 15.950,00	Pis/Pasep (R$): 942,50	Outros (R$):	**145.000,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: ***MPCCXMLM***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 01/10/2024 às 09:33
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES SEVIÇOS PRESTADOS

Informações Preliminares

Período Avaliado: Setembro de 2024
Finalidade: Apresentação dos serviços e as ações realizadas dentro do mês de Setembro de 2024, no setor de higiene, com o objetivo favorecer a limpeza e desinfecção do meio inanimado da instituição hospitalar, rompendo a cadeia epidemiológica das infecções hospitalares através da eliminação de veículo comum, bem como, garantir a qualidade dos serviços prestados.

Coordenação: Camila Cid

Equipe Limpeza
Líder da Limpeza: Josenilde
Equipe de colaboradores: Guaracy, Dayene, Elza, Juliana, Maria Faustina, Maria Gilza, Maria Vitória, Priscila, Diogo, Miriane, Maria Lúcia, Renata, Vera Lúcia, Evelyn, Ana Claúdia, Luciana e Marivan.

Unidade da prestação de serviço:

Hospital Mista Taboão da Serra- Antena
End.: Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862 Taboão da Serra

Intercorrências

- No dia 01/09/24, em continuidade com as atividades da empresa na unidade prestadora, realizamos lavação no corredor da enfermaria e limpeza concorrente nas demais áreas do hospital, foi realizada lavagem nas janelas da unidade e limpeza no deck.
- 02/09/2024, foi realizado terminal no corredor da reta e da emergência, lavação nos banheiros da unidade.

- 03/09/2024, foi realizado terminal no postinho da enfermaria, no conforto médico e na maternidade, limpeza concorrente no pré-parto, consultório do c.o, sala da administração e na sesmt.
- 04/09/2024, foi realizado terminal na sala de supervisão de enfermagem e no consultório 04. Foi realizado limpeza em todas as portas da unidade.
- 05/09/2024, foi realizado terminal no refeitório, no corredor da medicação, no pré-parto e conforto médico.
- 07/09/2024 foi realizada limpeza terminal na medicação, na sala de sutura, reta da maternidade e quartos 101 a 106.
- 08/09/2024 realizamos terminal na emergência e enfermaria.
- 10/09/2024 foi realizamos terminal nos quartos da enfermaria 425 e 426.
- 12/09/2024 foi realizado terminal na sutura, corredor da emergência, terminal na cozinha e terminal nos quartos da maternidade 107 a 111.
- 14/09/2024 hoje realizamos terminal na sala de compras e sciras, sesmt, na sala de reunião, diretoria, rh e limpeza concorrente em todos os setores da unidade.

  17/09/2024 hoje realizamos terminal nos consultórios 02, 06 e sala de coleta.

  18/09/2024 hoje realizamos terminal nos consultórios 03, 05 e no quarto 427 enfermaria.
- 20/09/2024 foi realizada terminal na semi-intensiva, no refeitório, na sala de nutrição, e todas as lixeiras foram higienizadas.

  21/09/2024 hoje realizamos terminal nos leitos 425 e 426, limpeza terminal no necrotério, medicação, sala intra - muscular e piso branco, lavação nos banheiros da recepção.

23/09/2024 hoje realizamos concorrente nas áreas externas, limpeza terminal na recepção, no quarto 406 enfermaria e higienização nas lixeiras da unidade.

24/09/2024 hoje realizamos limpeza concorrente na sala Sciras e compras, laboratório e limpeza terminal nos leitos 407 a 412.

25/09/2024 hoje realizamos terminal na emergência, corredor da enfermaria, no corredor da medicação e na sala de medicação.

26/09/2024 hoje realizamos concorrente no laboratório, farmácia, conforto médico, consultórios e limpeza nos balcões da medicação e recepção. Terminal na enfermaria, corredor e recepção da maternidade.

27/09/2024 hoje realizamos limpeza concorrente nos vestiários no pré-parto 1 e 2, terminal nos quartos 425, 427.

30/09/2024 hoje realizamos terminal nos consultórios 03,04,05, limpeza concorrente na administração.

Realização de limpeza terminal no mês

➢ Ala branca corredores	-- Semanal
➢ Ala branca Guarda volumes	– Mensal
➢ Ala branca Sala da higiene	– mensal
➢ Ala branca Sesmt	– Mensal
➢ Clínica médica Serviço social	– Mensal
➢ P. S. Sala TI	– Mensal

➢ Ala branca Conforto médico banheiro	– Semanal
➢ Ala branca Conforto médico	– Mensal
➢ Clínica médica DML	– Semanal
➢ Ala branca Banheiro diretoria	– Semanal
➢ Ala branca Farmácia/ Almoxarifado	– Mensal
➢ Ala branca Same	– Mensal
➢ Ala branca Compras	– Mensal
➢ Ala branca Almoxarifado externo	– Mensal
➢ Ala branca Salas Diretoria	– Mensal
➢ Clínica médica Quartos 407 a 412	– Semanal
➢ Clínica médica Quartos 413 a 418	– Semanal
➢ Maternidade Unidade neonatal/berçário	– Semanal
➢ Clínica médica Sala de descompressão	– quinzenal
➢ Clínica médica Sala dos médicos	– Quinzenal
➢ Emergência Banheiro	– Semanal
➢ Emergência Banheiro conforto	– Semanal
➢ Emergência Conforto	– Mensal
➢ Clínica médica DML	– Semanal
➢ Clínica médica Expurgo	– Semanal
➢ Clínica médica Necrotério	– diário
➢ Clínica médica Quartos 419 a 424	– Semanal
➢ Clínica médica Quartos 425 a 426	– Semanal
➢ Ala branca Vestiário feminino	– Semanal
➢ Ala branca Vestiário masculino	– Semanal
➢ Ala branca Estoque interno cozinha	- quinzenal

➢ Ala branca Estoque externo cozinha	– Mensal
➢ Maternidade Quarto 106	– Semanal
➢ Emergência	– Semanal
➢ Clinica medica Quarto 427-Isolamento	– Semanal
➢ Clinica medica Quarto Psiquiatria	-Semanal
➢ Emergência Sala de internação	– Semanal
➢ Engenharia clínica	- Mensal
➢ Manutenção	– Mensal
➢ Clinica medica Banheiro Descompressão	– Semanal
➢ Clinica medica Banheiro sala dos médicos	– Semanal
➢ Maternidade Quarto 107	-Semanal
➢ Maternidade Quarto Isolamento	- Semanal
➢ Maternidade Banheiro isolamento	– Semanal
➢ Maternidade Banheiro visita	– Semanal
➢ P. S. Semi intensiva	– Semanal
➢ P. S. Semi intensiva isolamento	- Semanal
➢ P.S. Semi intensiva Banheiro isolamento	– Semanal
➢P. S. Semi intensiva Banheiro dos pacientes	– Semanal
➢ P.S. Conforto medico e banheiro	- Semanal
➢ Centro obstétrico Banheiros Conforto	– Semanal
➢ Centro obstétrico Conforto médico	– Quinzenal
➢ Centro obstétrico Copa conforto	– Quinzenal
➢ Centro obstétrico Vestiário Feminino	– Semanal
➢ Centro obstétrico Vestiário Masculino	– Semanal
➢ Ala branca Conforto médico	– Quinzenal

➢ Ala branca Conforto médico banheiro	– Semanal
➢ P. S. Consultório 02	– Semanal
➢ P. S. Consultório 04	– Semanal
➢ P. S. Consultório 06	– Semanal
➢ P. S. Consultório ortopedista e Imobilização	– quinzenal
➢ P. S. Plantão Administrativo.	– Mensal
➢ P. S. Raio X	– quinzenal
➢ Centro obstétrico Banheiro Admissão	– Semanal
➢ Centro obstétrico Consultório Admissão	– Semanal
➢ Centro obstétrico Medicação/ Pré parto	– Semanal
➢ Clinica medica Posto de Enfermagem	– semanal
➢ Emergência CME limpa/suja	– Semanal
➢ P. S. Banheiro acessível	– Semanal
➢ P. S. Banheiro masculino	– Semanal
➢ P. S. Banheiro feminino	– Semanal
➢ P. S. Superv Enfermagem	– Mensal
➢ P. S. Sala SAU	– Mensal
➢ Maternidade DML	– Semanal
➢ Maternidade Posto de enfermagem	– Semanal
➢ Maternidade Recepção	– Semanal
➢ Maternidade Sala de vacinação	– Semanal
➢ Ala branca Uan e refeitório	– Semanal
➢ Centro obstétrico Pré parto	– semanal
➢ Centro obstétrico Recepção	- Semanal
➢ Centro obstétrico Sala cirurgia 01	- diário

➢ Centro obstétrico Sala observação	– Semanal
➢ P. S. Retaguarda	– Semanal
➢ P. S. Sala de coleta/ECG	– Quinzenal
➢ P. S. Sutura/Obs	– Semanal
➢ P. S. Traumatologia	– Semanal
➢ P. S. Triagem	– Semanal
➢ P. S. Banheiro sala medicação	– Semanal
➢ P. S. Deck	– Quinzenal
➢ P. S. Recepção consultórios	– semanal
➢ P. S. Banheiro acessível	– Semanal
➢ P. S. Banheiro feminino	– Semanal
➢ P. S. Recepção externa	– Semanal
➢ P. S. Recepção externa pacientes	– Semanal
➢ P. S. Recepção interna	– Semanal
➢ P. S. Sala medicação	– Semanal
➢ P. S. Consultório 03	– Semanal
➢ P. S. Consultório 05	– Semanal

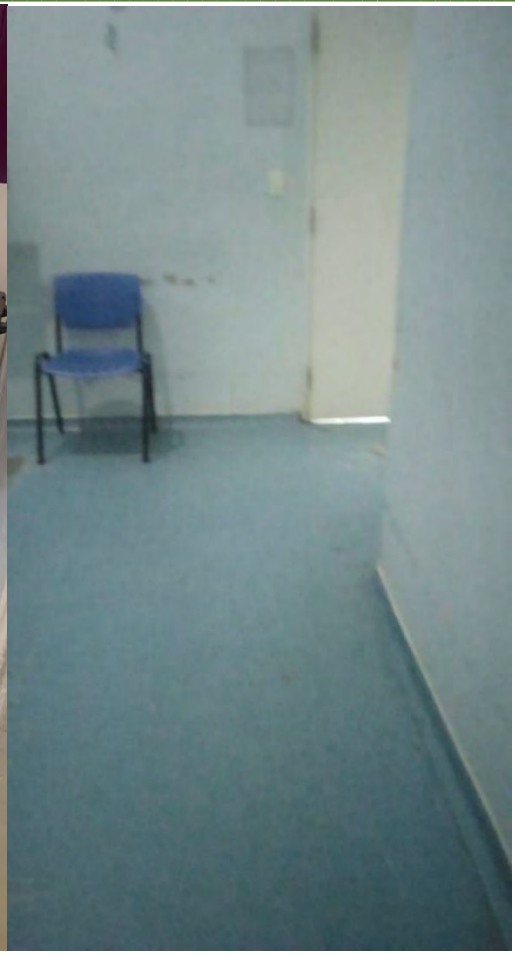
ANEXOS:

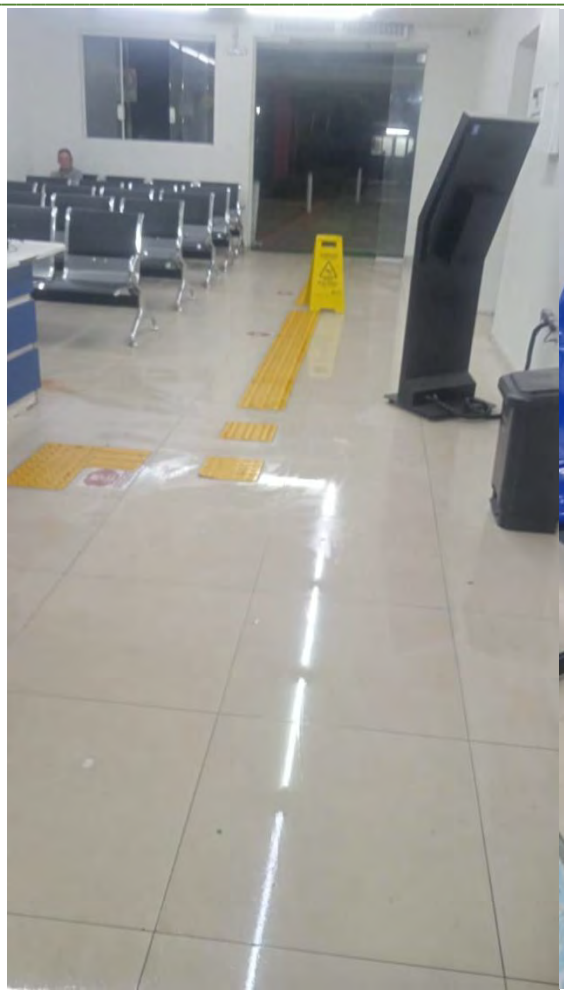
ATIVIDADES



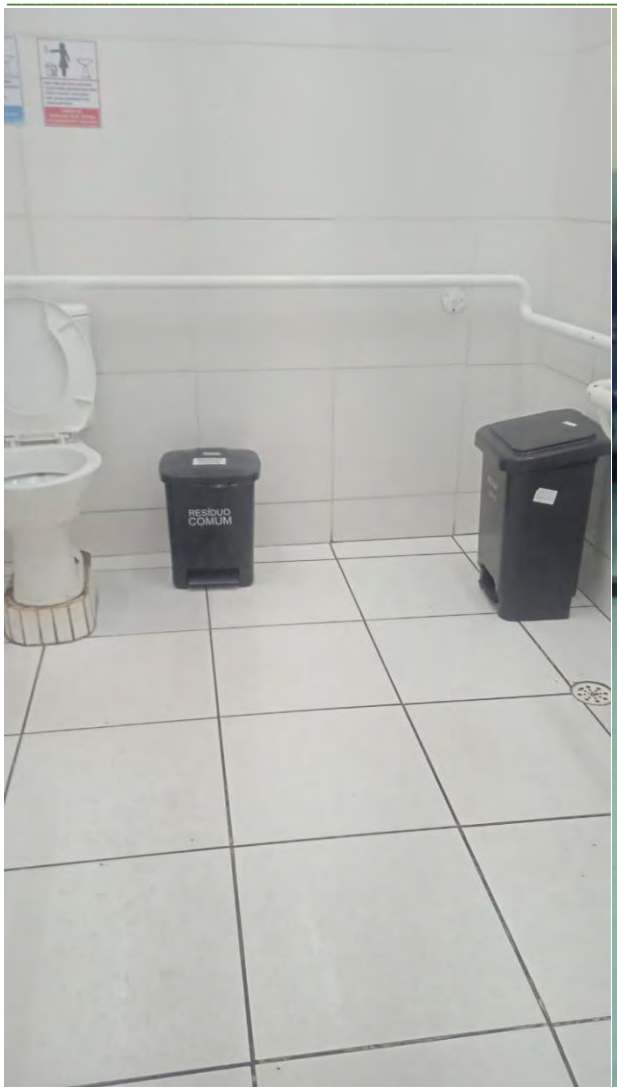


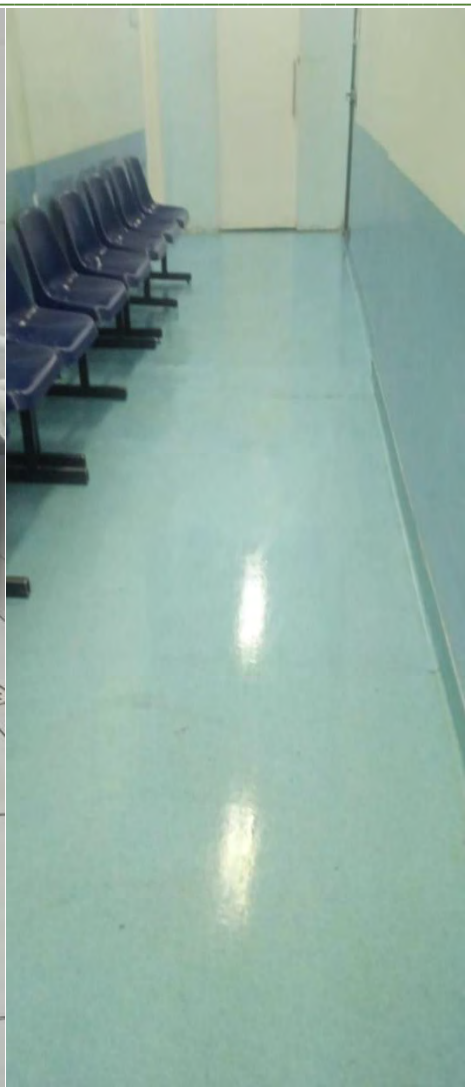


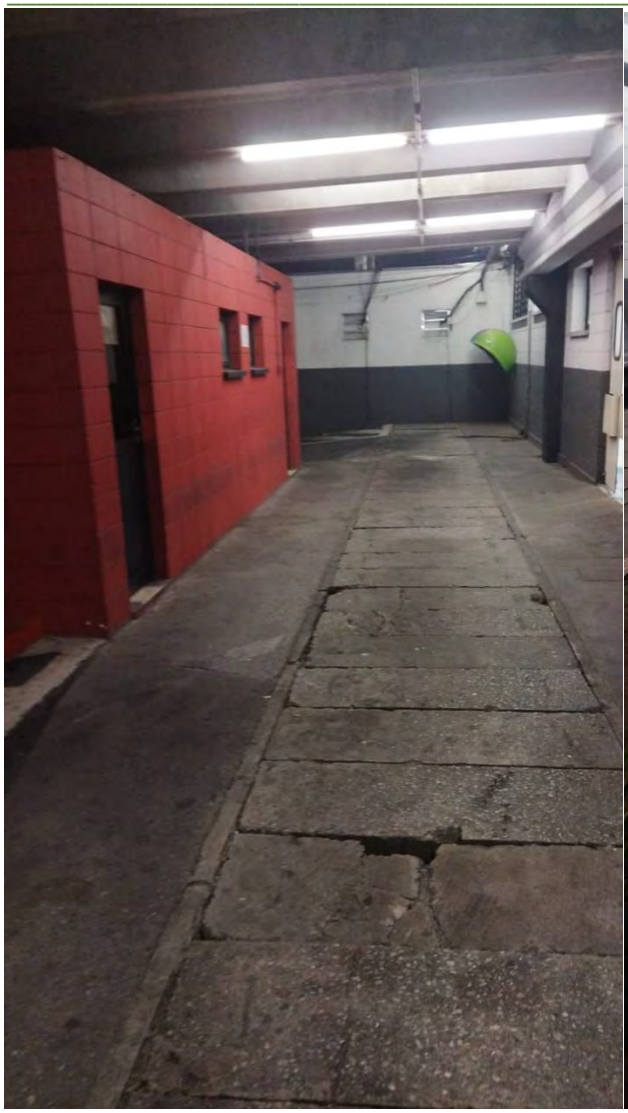





CUIDADO
PISO MOLHADO


RESÍDUO
COMUM






PRONTO-SOCORRO
E MATERNIDADE


RESÍDUO
COMUM

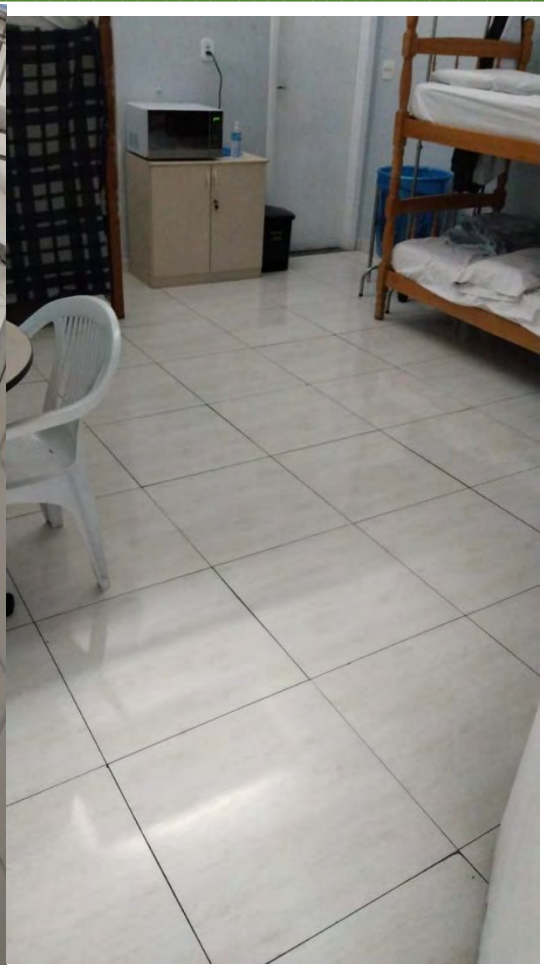

















RESÍDUO
COMUM







CNPJ 13.662.388/0001-38.
GAVIN SERVIÇOS LIMPEZA LTDA.

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:40:41
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2024
NR. DOCUMENTO 551.195.000.126.257
VALOR TOTAL 115.435,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIMEX C P A EIRELI
AGENCIA: 1195-9 CONTA: 126.257-2
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3A1.CFA.A8D.A84.BE8

Prefeitura do Município de Osasco

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Série: E | Nota No.: 169 | Emissão: 01/10/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ALIMEX COMERCIO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS**
CNPJ/CPF: **31.250.365/0001-06** Inscrição Municipal: **0000131698**
Endereço: **RUA LUIZ HENRIQUE DE OLIVEIRA, 1207 - - PL1A36 Q81A - Quitaúna - 06186130**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 4828-4878**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal:
Endereço: **Estrada EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - 06783230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP**

ATIVIDADE: 4.10 - Nutrição.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

Serviço de Alimentação e Nutrição da Unidade: Unidade Mista (Antena) na EST. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA , 862 - Jd. Record - cidade de Taboão da serra.
Serviço ref. ao mês de Setembro de 2024;
Período: 01/09/2024 á 30/09/2024;
Deposito Bancário: Banco do Brasil Agência 1195-9 Conta 126257-2;
Complemento das informações dos serviços prestados: Contrato de Gestão s 467/2023;
Valor: 115.435,50

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Eliete C. Santos Ass.: Eliete C Santos
Função: Nutricionista Data: 01/10/24

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
123.000,00		123.000,00		3,00	3.690,00	**10/2024**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)
IR (R$): 1.845,00	Cofins (R$): 3.690,00	CSLL (R$): 1.230,00	**Valor Total da Nota**
INSS (R$):	Pis/Pasep (R$): 799,50	Outros (R$):	**123.000,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: **HRRJFJLD**

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 01/10/2024 às 10:57
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:40:40
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2024
NR. DOCUMENTO 551.557.000.041.339
VALOR TOTAL 5.300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARFAG COMERCIO E SERVICO
AGENCIA: 1557-1 CONTA: 41.339-9
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 3.7C0.F75.DCC.F44.AA4

1ªVia - Destinatario

CARFAG	**FATURA DE LOCAÇÃO** CARFAG COMERCIO E SERVICO DE MANUTENCAO LTDA AV JOÃO RAMALHO 170 SALA 605 - VILA ASSUNÇÃO - SANTO ANDRE/SP CEP: 09030-320 CNPJ: 10.273.448/0001-32 Insrição Estadual: 626.762.419.112 Insrição Municipal: 186635 Nat. da operação: Locação de bens Data de emissão: 29/08/2024

	Fatura Nº	
	710	

Destinatário
Cliente Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Endereço Est. Tenente José Maria da Cunha, 862 Jardim Record
Cidade Taboão da Serra
CEP 06783-230
CNPJ 45.349.461/0017-70
IE

Valor por extenso Cinco mil trezentos reais
Forma de Pagamento: Depósito em Conta | Banco do Brasil | Ag 1557 | CC 41339-9
Vencimento: 01/10/2024

Contrato de Gestão Nº ____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constantes (s) desta nota fiscal, que se encontram (m) em perfeito estado e em acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Alaine Ass:

Função: Data: 02/09/24

Destinatário: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil **Endereço:** Est. Tenente José Maria da Cunha, 862 Jardim Record **Cidade:** Taboão da Serra **CEP:** 06783-230 **CNPJ.** 45.349.461/0017-70 **IE.** .	**FATURA DE LOCAÇÃO** **Nº: 710**

Quant.	Descrição:	Preço Unitário	Subtotal
1	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB - REDE SANTA CASA CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023. UNIDADE MISTA DE SAUDE TABOÃO DA SERRA	5.300,00	5.300,00
	OBJETO: Locação de 01 Grupo Motor-Gerador Diesel (GMG) de 150 kVA, 220 V, trifásico, silenciado, carenado para atenuar e absorver o ruído do motor do equipamento, operação em regime stand by, com comando microprocessador operando na tensão 220 V (trifásico), 60 Hz, tanque de combustível interno com capacidade mínima para 600 litros, bem como bandeja de contenção e acionamento automático	-	-
	PERIODO: AGOSTO/2024 . Empresa optante pelo Simples Nacional, conforme a IN RFB 1234/2012 artigo 4° XI, está dispensada da retenção IRRF	-	-

3.01/41.01 / 773909900 - ALUGUEL DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIAIS E INDUSTRIAIS		
Atividade de locação nao sujeita a emisão de nota fiscal de serviços conforme lei complementar nº 116 de 31 de julho de 2003, não incidencia do icms, conforme art. 7º, ix, do ricms/00, aprovado pelo decreto nº 45.490/00	Valor total dos itens	5.300,00
	Valor total da nota	5.300,00

NÃO VALE COMO RECIBO	Não sujeito a ISS conforme lei complementar Federal n.º 116/2003 de 31/07/2013 e lei Municipal n.º 8581 de 15/12/2013 - D.O.M 15/12/2013	**Fatura de Locação**
Data do recebimento	Assinatura do tomador	Nº 710

Ordem de Serviço Digital

Carfag Comércio e Serviço de Manutenção Ltda

Telefone: 11 4461-2391

CNPJ: 10.273.448/0001-32

Email: contato@essencialenergia.com

Endereço: Av. João Ramalho, 170 – Sala: 605, Vila Assunção, Sto. André – SP, CEP:09030-320

AHBB TABOÃO DA SERRA - LOCAÇÃO **Nº da OS 42106951**

Informações da atividade			
Para	Ronaldo Alves de Oliveira	**Tipo tarefa**	Manutenção Programada PM1 (Gerador / QTA)
Data	23/08/2024 às 08:30:00	**Chegada**	23/08/2024 às 09:08
Check-In	23/08/2024 às 09:08 87 metros de distância do local ⚠ Alta precisão do GPS no check-in		
Endereço	Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, Taboão da Serra, Taboão da Serra-SP, 06783-230		
Relato de execução			
Duração	00:55:53		

Questionário: Checklist PM1 (GMG / QTA)
Efetuar e evidenciar a limpeza do motor / gerador trifásico (alternador) / carenagem interno-externo e ou piso da sala Limpeza do grupo gerador utilizando pincel, pano, escova e etc. Coletar resíduos (filtros usados, embalagens, peças substituídas, óleo/diesel derramados) de dentro da sala e contenção do tanque.





















Verificar e evidenciar o nível da água e aditivo no radiador

Fotos evidenciando nível e o aditivo na água, utilizar o termodensímetro quando disponível.





verificado

Verificar e evidenciar o nível do óleo lubrificante

Fotos evidenciando o nível do óleo lubrificante na vareta.



verificado

Verificar e evidenciar o nível do combustível em "todos" os tanques bem como a condição interna da contenção

Fotos evidenciando o nível de combustível de todos os tanques existentes bem como a condição interna da contenção, limpar se necessário.



verificado

Verificar a hélice do radiador (limpar se necessário), correias (ajustar se necessários) , grades de proteção e colmeia do radiador (limpar se não houver necessidade de desmontagem)

ATENÇÃO!!! Se certifique de bloquear a partida do motor antes de remover as grades de proteção para limpeza da hélice e colmeia do radiador

OK VERFICADO

Verificar se há sedimentação no fundo do tanque de base / diário

Com auxilio de um raspador, evidenciar através de fotos quando houver borra no fundo do tanque.

OK VERFICADO

Efetuar a purga do elemento filtrante de combustível e tanque quando houver válvula dreno, limpeza do filtro Y (quando houver)

NÃO APLICADO AO EQUIPAMENTO

Verificar tubulações, juntas, retentores e tampas do motor

OK VERFICADO

Verificar o respiro do motor

ATENÇÃO!!! Dobras e ou sifão na mangueira do respiro poderá ocasionar obstrução e vazamento através das juntas do motor. O vapor de óleo poderá ocasionar obstrução na colmeia do radiador.

OK VERFICADO

Verificar as mangueiras, mangotes e abraçadeiras

ATENÇÃO!!! Mangueiras com trincas e ou ressecadas poderão apresentar vazamento.

OK VERFICADO

Verificar funcionamento do sistema de pré-aquecimento e registrar a temperatura (°C) do bloco do motor

48°

Medir a tensão (Vdc) do banco de bateria(s)

13.4Vdc

Verificar e evidenciar os terminais polo da bateria com proteção contra oxidação

Aplicar proteção contra oxidação sempre que necessário, demonstrar a medição com analisador de baterias (quando disponivel).



Informar o status da carga e a data de fabricação (mês/ano) da(s) bateria(s)

06/2021 - 100%

Verificar as conexões dos sensores, pré-aquecimento, motor de arranque e alternador das baterias

OK VERFICADO

Verificar e evidenciar conexões dos bornes de fechamento (baseta) e a acomodação dos componentes dentro da caixa



Verificar as conexões do regulador de tensão e informar a resistência (ôhmica) do estator da excitatriz (F+ F-)

Desconectar do regulador para realizar a medição

13.6

Verificar as conexões do comando de acionamento, carregador de baterias e USCA

OK VERFICADO

Registrar a tensão mínima do banco de bateria(s) durante o arranque

ATENÇÃO!!! Não apoiar o medidor sobre a bateria. Na aplicação 12Vdc é admitido 9Vdc já na aplicação 24Vdc é admitido 17Vdc

11.6

Registrar a tensão Vdc do banco de bateria(s) com o grupo gerador ligado

Na aplicação 12Vdc é admitido de 13 à 14,8Vdc e na aplicação 24Vdc é admitido de 25 à 28Vdc

14.0

Evidenciar a leitura de tensão (Vca) entre fases e frequência (hz), ajustar se estiver abaixo a tensão / frequência nominal

USCA ou medidor analógico



Evidenciar a medição de temperatura

USCA, medidor analógico e ou infrared



Evidenciar a medição de pressão do óleo

USCA ou medidor analógico



Evidenciar as horas de funcionamento

USCA ou medidor analógico



Informar as horas de funcionamento

112.9

Verificar ruídos e vibrações anormais com o grupo gerador ligado

OK VERFICADO

Verificar e evidenciar toda a extensão acessível da tubulação de escapamento

ATENÇÃO!!! Observar a existência de corrosão principalmente nos pontos de contato com parede e piso, evidenciar quando houver





Verificar a emissão de fumaça na saída do escapamento

OK VERFICADO

Verificar se há obstrução nos atenuadores de ruído

Através da área externa, inspecionar o espaço entre as lamelas, evidenciar com fotos se houver irregularidades

NÃO SE APLICA AO EQUIPAMENTO

Irregularidade(s) no grupo gerador e ou peças substituidas

Evidenciar toda(s) as irregularidades observadas no grupo gerador e ou sala bem como as peças substituidas









Efetuar a limpeza das chaparias e componentes de comando de acionamento do QTA

OK EFETUADO

Fotos do QTA limpo interno / externo





Verificar bornes do comando de acionamento / USCA do QTA

OK VERFICADO

Verificar ruídos, vibrações e aquecimento anormais no QTA

OK VERFICADO

Medir a tensão (Vca) entre fases da concessionária de energia

RST 219V 61Hz

Medir a tensão (Vca) entre fases e neutro L1-N, L2-N, L3-N da concessionária de energia

L- N 127V

Informar a carga (kVA ou kW ou A)

Visualizar na USCA (quando houver), medidores analógicos / digitais e ou utilizar o alicate amperímetro nos condutores de entrada da rede e ou saída para carga

110A

Cliente autorizou o teste em carga?

Orientar ao cliente quanto a importância de realizar teste em carga durante a manutenção.

Não

Assinatura do cliente validando a resposta acima



Assinado por: Jhonatan - Manutenção

Status geral dos equipamentos (Farol)

OPERANDO COM RESTRIÇÃO

Observações

Qualquer status diferente de OPERANDO NORMALMENTE deverá ser justificado pelo técnico. Relatar irregularidades identificadas durante a manutenção programada bem como manutenções corretivas, quando houver.

Execução de manutenção técnica preventiva, gmg operando com restrição, sendo necessário a troca do óleo, filtro e bateria para sua normalização.

Cliente acompanhou a execução dos trabalhos

Sim

Evidenciar a USCA do grupo gerador e QTA (quando houver) em modo automático



Assinatura do técnico



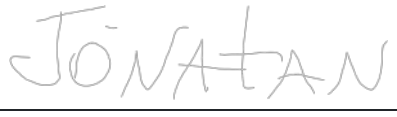
Assinado por: Ronaldo Alves

Prezado cliente,

Queremos enfatizar a importância do teste em carga durante a nossa visita técnica programada para inspeções gerais no(s) seu(s) grupo(s) gerador(es). Evite contratempos inoportunos quando mais precisar do seu equipamento.

O diesel mantém sua durabilidade estimada de 2 a 4 meses, desde que seja armazenado corretamente. Após esse período, há o risco de degradação do diesel, o que pode resultar em danos ao seu grupo gerador. Recomendamos a recirculação com filtragem periódica e a utilização de aditivos biocidas de alta qualidade para retardar a degradação do diesel.

Agradecemos a sua atenção e cooperação para garantir o desempenho ideal do seu grupo gerador.



Assinado por: Jonathan - Manutenção

24/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:53:01
270002700 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/10/2024
NR. DOCUMENTO 554.015.000.015.801
VALOR TOTAL 5.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 6.108.766.CB5.82A.12C

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 1341 - Data: 30/09/2024

Número
1377

Data de emissão
30/09/2024 07:36

Código de verificação
F5A105807

Prestador de Serviços

Razão Social: Sobral e Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
ADMINISTRATIVO@SOBRALSTOCO.COM.BR - (16) 3627-8900

Tomador dos Serviços

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862 - Jardim Record
Taboão da Serra - SP - 06783-230
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R$ 385,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/08/2024 ATÉ 31/08/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA -ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA-SP - contrato de gestao S 467/2023

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível
Desconto Condicionado	**Desconto Incondicionado**	**Deduções Base de Cálculo**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00
Valor Total dos Serviços	**Total ISSQN (%)**	**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 5.000,00	**R$ 100,00 (2,00%)**	**R$ 5.000,00**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

NOTA RP

Sobral & Stoco
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Cliente: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Período de Trabalho: 01/08/2024 a 31/08/2024
Nota fiscal referência: 1377

DO OBJETO CONTRATADO

É objeto de contratação a prestação de atividade de assessoria jurídica (consultivo e contencioso) na área do Direito do Trabalho relacionada ao Contrato de Gestão S-467/2023 celebrado entre a AHBB e o Município de Taboão da Serra, especificadamente para a Unidade Mista.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades jurídicas desenvolvidas no período foram:

- Esclarecimentos e orientações sobre situações jurídicas enfrentadas na unidade.
- Atuação em processos judiciais, valendo destacar a elaboração de defesas, recursos, manifestações, impugnações e outras que se fizerem necessárias;
- Atuação em audiências trabalhistas, em sustentações orais e despachos;
- Impugnações de laudos e acompanhamento de perícias;
- Elaboração de documentos trabalhistas dos empregados e profissionais da unidade;
- Participação em reuniões estratégicas para sanar problemas da unidade;
- Resposta a e-mails e outras consultas, formais ou informais, provenientes do RH e gestores da unidade;
- Demais serviços que necessários ao bom funcionamento da unidade de acordo com a legislação trabalhista.

É o relatório.
Ribeirão Preto, 30 de setembro de 2.024.

RICARDO MIGUEL SOBRAL
OAB/SP 301.187

VICTOR M. PELÓGIA
OAB/SP 304.262

Emissão de comprovantes - Autorizável

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.41
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0561-4 - S ANDRE VILA PIRES
CONTA: 48.422-1

FAVORECIDO: INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PE
CPF/CNPJ: 04.248.764/0001-51
VALOR: R$ 4.040,24
DEBITO EM: 01/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100101
AUTENTICACAO SISBB: D.13B.601.7A6.7F6.730

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, PLANEJAMENTO E TECNOLOGIA DA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
25831

Data e Hora da Emissão	16/09/2024 15:09:46	Competência	16/9/2024	Código de Verificação	IPALXJJMI
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTO ANDRE - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	04.248.764/0001-51	Inscrição Municipal	138128	Município	SANTO ANDRE - SP
Endereço e CEP	AVENIDA CAPITÃO MÁRIO TOLEDO DE CAMARGO ,1646 - SILVEIRA CEP: 09110-090				
Complemento	SALA 13 E 14	Telefone	(11)4972-6230	e-mail	financeiro@inapbr.com

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB				
CNPJ/CPF	45.349.461/0017-70	Inscrição Municipal		Município	TABOAO DA SERRA - SP
Endereço e CEP	EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA ,862 - JARDIM RECORD CEP: 06783-230				
Complemento		Telefone	(16)3374-8438	e-mail	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação do Serviço

DISPENSA DE LICITAÇÃO S-467/2023 - PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22.600/2023 - UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA

1º TERMO ADITIVO - VIGÊNCIA 01/09/2024 A 31/08/2025

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇO DE
TRATAMENTO DE ÁGUA ORIUNDA DE SISTEMA ALTERNATIVO DE
ABASTECIMENTO DE POÇO TUBULAR PROFUNDO.

REF. SETEMBRO/2024

VALOR MENSAL DO CONTRATO: R$ 4.305,00

VENCIMENTO VIA DEPÓSITO BANCÁRIO EM 04/10/2024

BANCO ITAÚ (0341) AGENCIA 0561 CONTA CORRENTE 48422-1
INSTITUTO NACIONAL DE ANÁLISES E PESQUISAS LTDA
CNPJ. 04.248.764/0001-51 (CHAVE PIX)

Após o vencimento acréscimo de multa de 5% e juros de 0,5% ao mês.
Sujeito a protesto/execução.

Valor aproximado de tributos federais: R$ 579,02
Valor aproximado de tributos municipais: R$ 172,20
Fonte IBPT

Código do Serviço / Atividade

30.01 / 30.01 / 712010003 - SERVIÇOS DE TESTES E ANÁLISES FÍSICOS, QUÍMICOS DE MATERIAIS E PRODUTOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS(R$)	27,98	COFINS(R$)	129,15	IR(R$)	64,58	INSS(R$)		CSLL(R$)	43,05

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	4.305,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	4.305,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	264,76	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.305,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	4.040,24	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	86,10
		2-Não		

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

A
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Estrada Tem. Jose Maria da Cunha, 862
Jardim Record - Taboão da Serra – SP
CNPJ 45.349.461/0017-70.

Segue abaixo breve relatório dos serviços prestados

RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS – SETEMBRO/2024 – NF. 25831

Realizamos a prestação de serviços de tratamento de Água proveniente de poço artesiano junto ao **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**, respeitando o cronograma, frequências e parâmetros previstos.

Realização do tratamento da água proveniente de poço artesiano, por pessoal com capacidade técnica e legal para realização dos processos em todas as instalações que foram solicitadas, onde são emitidos com periodicidade indicada por lei, relatório com o resultado das análises contratadas sempre que necessário, onde juntamente com o relatório, a conclusão das condições conforme indicado, no caso de constatação de qualquer anomalia na análise, com orientação para a normalização do problema imediatamente.

Todos os processos e certificados de análises são acompanhados, supervionados e assinados por profissional registrado no CRQ – Conselho Regional de Química, além do responsável técnico pelos serviços, com a missão de garantir o bom andamento dos trabalhos.

Foram realizado o serviço de coleta de amostras e análises dentro de elevados padrões de qualidade e com observação a todas as normas técnicas aplicáveis, garantindo total preservação e rastreabilidade das amostras coletadas para as análises.

Estamos durante todo o decorrer do mês realizando visitas semanais, por profissionais capacitados para acompanhar e medir o desempenho do tratamento, além de coletas mensais sendo, mínimo de 01 ponto na Saída do Tratamento logo após adição de cloro e mais 02 em variados pontos de consumo ou a critério técnico e normativo conforme determinar o Responsável Técnico Legal, e coleta semestral para atender a MS 888 de Água IN NATURA onde os ensaios são todos acreditados CGCRE NBR ISSO/IEC 17.025.

Aos colaboradores designados para realização de medição diária do nível de cloro, foi fornecidos material como Hipoclorito de Sódio concentração 12%, próprio para tratamento de água para consumo Humano conforme NF. 1122 de 06/09/02024, para dosagem em reservatório polietileno resistente a corrosão do cloro, com visor de nível, capacidade mínima, tampa para evitar vazamento de vapor de cloro, para

acondicionamento da solução a ser preparada e aplicada pelo dosador, kit e reagentes, compatíveis de medição de teor do cloro na água dos pontos de consumo para medição diária pelo contratante

Realizamos a manutenção/revisão para prevenção de falhas da bomba dosadora compatível para operar o sistema de tratamento em funcionamento.

Sendo mantido total e absoluto sigilo e confidencialidade acerca de todas as Informações Confidenciais da contratante a quais que venha a obter em função da execução dos Serviços.

Abaixo segue breve descrição das análises de amostras realizadas no mês, com suas respectivas datas de coleta, matriz, nº de nota fiscal e data de conclusão dos serviços.

Nº CERTIFICADO	DATA DA COLETA	Nº NOTA FISCAL	MATRIZ	ANÁLISESREALIZADAS	DATA PARA CONCLUSÃO
3985/24-01	06/09/2024	25831	Água Bruta	Água Bruta - Única Torneira na Saída do Poço Artesiano (Antes do Tratamento).	20/09/2024
3986/24-01	06/09/2024	25831	Água para Consumo Humano	Água para Consumo Humano - Única Torneira da Pia de Higienização de Utensílios (Meio) - CME.	20/09/2024
3986/24-02	06/09/2024	25831	Água para Consumo Humano	Água para Consumo Humano - Torneira Inferior Ponto para Hemodiálise Semi Intensiva	20/09/2024
3986/24-03	06/09/2024	25831	Água para Consumo Humano	Água para Consumo Humano - Única Torneira de Higienização de Utensílios da Cozinha	20/09/2024
3986/24-04	06/09/2024	25831	Água para Consumo Humano	Água para Consumo Humano - Única Torneira Após Tratamento do Reservatório Principal	20/09/2024

Sem mais para o momento,

Santo André, 16 de setembro de 2024.

Instituto Nacional de Análises e Pesquisas Ltda.

CNPJ. 04.248.764/0001-51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.41
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0786-2 - S PAULO JD BONFIGLIOLI
CONTA: 99.309-7

FAVORECIDO: GRM SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 48.129.395/0001-53
VALOR: R$ 62.500,00
DEBITO EM: 01/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100102
AUTENTICACAO SISBB: E.BD9.3A3.ED1.D3D.3CE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241001u48129395000153

Número da Nota	00000355
Data e Hora de Emissão	01/10/2024 09:39:22
Código de Verificação	A2KE-SBXT

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **48.129.395/0001-53** Inscrição Municipal: **7.467.309-2**
Nome/Razão Social: **GRM SERVICOS LTDA**
Endereço: **R JOAQUIM MANUEL DE MACEDO 101, CONJ 81 - BARRA FUNDA - CEP: 01136-010**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE CONTROLADOR DE ACESSO

DISPENSA DE LICITAÇÃO S-467/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22.600/2023

PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: 01/09/2024 Á 30/09/2024
VENCIMENTO DA FATURA: 05/10/2024

FATURA MENSAL: R$62.500,00

Nome: Elaine
03/10/24

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 62.500,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
06491 - Fornecimento de mão-de-obra em caráter temporário, de empregados ou trabalhadores.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

A

Unidade de Saúde PS Antena

DISPENSA DE LICITAÇÃO S-467/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22.600/2023

PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE: 01/09/2024 Á 30/09/2024.

Relatório dos serviços prestados dentro da unidade referente a **NF355**:

- Controle acesso portaria 1
- Controle acesso recepção
- Controle acesso emergência
- Lider como apoio para todos os postos responsável pela equipe.

São Paulo, 01 de Outubro de 2024.

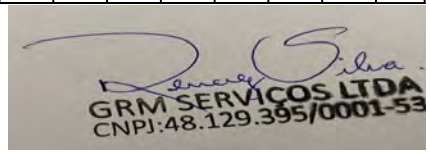


GRM SERVIÇOS

ESCALA DO MÊS DE OUTUBRO PS ANTENA TABOÃO DA SERRA

PREFEITURA DE TABOÃO DA SERRA

EFETIVO	HORÁRIO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LEANDRO ANSELMO	06 AS 18HS.	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
GILBERTO FIRMINO		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
SEVERINO ALVES		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
NILCILENE RAMOS		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
RODRIGO MARTINS	18 AS 06HS.	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
VANESSA OLVEIRA		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
IGOR DA S. CALDEIRA		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
RENATO VINICIUS		FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL
FRANCISCO MAFRA	06 AS 18HS.	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
KELVIN BRUNO		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
KENNEDY S. DE SOUZA		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
NATALIA DE SOUZA		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
CLECIA APARECIDA	18 AS 06HS.	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
SEVERINO A. DA SILVA		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
ALEX ANTONIO DA SILVA		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA
MARIANI A. MORAIS		TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA	FOL	TRA



29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033953067660085430001898560000067012
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.103
DATA DE VENCIMENTO 01/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 670,12
VALOR COBRADO 670,12
==========
NR.AUTENTICACAO 0.37E.E33.818.7B7.0E7
==========
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.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000567049
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5670 4919 2669 7770

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
131246165486332 05/09/24 17:58:58

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108		00.874.929/0001-40
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	
5259495840034	813015791118	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(13988) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	05/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	06/09/2024
MUNICÍPIO	FONE / FAX / UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728729 / SP		17:57:35

FATURA / DUPLICATA
001 01/10/2024 670.12

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
228,12	27,37	0,00	0,00	670,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		670,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	VOLUME(S)		600633	29,187 Kg	29,187 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
01660500 2925.29.23	CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) - P24070030/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26	7 0	6108 500	210 FR	1,08628571	0,00% 0,00	228,12	228,12 228,12	0,00 0,00	27,37	0,00		12,00	0,00
01125600 9018.39.29	SCALP 21 C/DISP SEG CATETER / - 230210/FAB.10/02/23/VAL.09/02/28 C/ 100 UN	1.300	6108 240	13 CV	34,00000000	0,00% 0,00	442,00	442,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		4,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra
Nome: Ass.:
Função: Data:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 361007446.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Contato: Alexsandro Almeida - (11)96581-6976 - compras@taboao.ahbb.org.br #Endereco de Entrega: Estr Ten Jose Maria da Cunha, 862, Jd Trianon, 06783230, TABOAO DA SERRA/SP
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Pedido: 600633
Volume M3: 0.102780
Rota: 10
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES. CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 13,69

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú S.A. | 341-7 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 0676/00854	N. DO DOCUMENTO 567049/01
PAGADOR 13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	NOSSO NÚMERO 109/00103395	VENCIMENTO 01/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	ASSINATURA	VALOR DO DOCUMENTO 670,12

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO
05/09/2024

Banco Itaú S.A. | 341-7 | · RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
05/09/2024	567049/01	DM	N	06/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 01/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

341-7 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	01/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00103395-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	670,12
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD SP
06783230 TABOAO DA SERRA
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10339.530676 60085.430001 8 98560000067012

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
RUA VEREADOR GENARO VITALE, 120 - Bairro: JD SAO FERNANDO - POUSO ALEGRE - MG - CEP:

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
05/09/2024	567049/01	DM	N	06/09/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		109	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 01/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
CRÉDITO DADO EM GARANTIA AO BANCO ITAU S.A, PAGAR SOMENTE NO BANCO
Parcela: 1/01

APÓS O VENCIMENTO, ACESSE WWW.ITAU.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR O SEU BOLETO
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

VENCIMENTO	01/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0676/00854-3
CART. / NOSSO NÚMERO	109/00103395-3
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	670,12
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD SP
06783230 TABOAO DA SERRA
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Med Center Comercial Ltda

00.874.929/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 670,1230**	**↑4.87 % | R$ 31,1230**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
90587 - Clorexidina Solução Antisséptica Aquosa 0,2% 100ml - Almotolia	PROLINK - CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) - CX COM 1UN	**Marca:** PROLINK - CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	210,0	1,0863	228,1230
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$1,0000 \| Variação da Última Compra: ↑8.63% \| R$ 0,0863 | R$ 18,1230 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 05/09/2024 às 15h7m					
51297 - Scalp 21g para Infusão Intravenosa com Dispositivo de Segurança	SAFER - SCALP 21 C/DISP SEG CATETER (I)/ - CX COM 100UN	**Marca:** SAFER - SCALP 21 C/DISP SEG CATETER (I)/ - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	1.300,0	0,3400	442,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1300.00 | Preço R$0,3300 \| Variação da Última Compra: ↑3.03% \| R$ 0,0100 | R$ 13,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 05/09/2024 às 15h7m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 361007446 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 10h16m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
11/09/2024 16:50

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB

ID:361007446 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
05/09/2024 às 10h16m	**05/09/2024 às 15h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
90587	**Clorexidina Solução Antisséptica Aquosa 0,2% 100ml - Almotolia -**	**Frasco**	**210.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **PROLINK**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **1,0000**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **RIOQUIMICA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,3432**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,2300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** PROLINK - CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) - CX COM 1UN **Marca:** PROLINK - CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	210,0	1,0863	228,1230	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 05/09/2024 ás 15h7m.					
Comentário: CLOREXIDINA 0,2% 100 ML (AQUOSA) CX COM 1UN					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CLOREXIDINA 0,2% (SOL AQUOSA) 100ML CX C/30 FR **Marca:** PROLINK **Embalagem:** CX com 30	210,0	1,1217	235,5570	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51297	Scalp 21g para Infusão Intravenosa com Dispositivo de Segurança -	Unidade	1.3

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **1300.0**
Preço Unit.: **0,3300**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **0,2200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa**
Marca: **ESCALPE DESCARTAVEL 21G-DESCARPACK - ZZH - DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **0,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** ESCALPE DESCARTAVEL 21G-DESCARPACK - ZZH - DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA **Marca:** ESCALPE DESCARTAVEL 21G-DESCARPACK - ZZH - DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 1	1,3	0,2000	0,2600	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** SCALP C/DISP SEG 21G **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** Cx com 100	1,3	0,3380	0,4394	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SAFER - SCALP 21 C/DISP SEG CATETER (I)/ - CX COM 100UN **Marca:** SAFER - SCALP 21 C/DISP SEG CATETER (I)/ - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	1.300,0	0,3400	442,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 05/09/2024 ás 15h7m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: SCALP 21 C/DISP SEG CATETER (I)/ CX COM 100UN UN COM 1 UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SCALP N. 21 C/ DISPOSITIVO - SAFER **Marca:** SCALP N. 21 C/ DISPOSITIVO - SAFER **Embalagem:** 100	1,3	0,3417	0,4442	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 21G "SCALP" C/100 VERDE **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PCT com 100	1,3	0,3450	0,4485	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042758010201042798570000067327
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.104
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 673,27
VALOR COBRADO 673,27
==========
NR.AUTENTICACAO E.060.500.03F.0D4.DA9
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 711636
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7116 3610 3639 0945

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
135241964054658 04/09/2024 23:24:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	04/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	05 SET. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001	02/10/2024	673,27

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
673,27	119,48	0,00	0,00	673,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	673,27

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			11,65	11,65

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
29004	EQ.DIET.ENT.FLEX.S/FIL.ESCAL.C/25-DESCARP-ACK LT QUE022A/23 (8) 12/2028 (Fornecedor: 918, Lote: QUE022A/23, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2028)	90189099	200	5102	PCT	8	22,2425	177,94	177,94	32,03	0,00	18,00	0,00
24434	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SR LT 677C5 (4) 07/2029 (Fornecedor: 7737, Lote: 677C5, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/-2029)	90183219	400	5102	CX	4	7,1200	28,48	28,48	3,42	0,00	12,00	0,00
28536	COL.P/DREN.UR.GARRAF.1200ML C/50 -BIOMED LT 1607243701 (2) 07/2026 (Fornecedor: 15-87, Lote: 1607243701, Qtde: 2 ,Data Fab: 16/07/2024, Data Val: 16/07/2026)	30069190	000	5102	CX	2	146,6500	293,30	293,30	52,79	0,00	18,00	0,00
17422	HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX REF.G085 LT 015HG24B (13) 06/2027 (Fornecedor: 1003, Lote: 015HG24B, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	30059090	000	5102	CX	13	13,3500	173,55	173,55	31,24	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 360535369 - CONTRATO DE GESTAO N S 467/2023 P.A 22.600/2023 ||#R43V2 R41P24V2 ||
Pedido: 709601
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,24
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão nº
Taboão da Serra / SP

Recebi o(s) produto(s) constante(s) da nota fiscal indicada ao lado

Nome

AX. FARMÁCIA 05/09/24

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 555,9500**	**↑5.58 % | R$ 29,3900**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
12880 - EQUIPO DE DIETA ENTERAL AZUL C/ CONECTOR ESCALONADO	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 25	200,0	0,8897	177,9400
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,9951 \| Variação da Última Compra: ↓ 10.59% \| R$ 0,1054 | R$ 21,0800					
57202 - Agulha Hipodérmica Descartável 20x0,55mm 24g (Roxa)	AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SR	**Marca:** SR MANAUS **Embalagem:** CAIXA com 100	400,0	0,0712	28,4800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.400.00 | Preço R$0,0500 \| Variação da Última Compra: ↑42.4% \| R$ 0,0212 | R$ 8,4800 **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
44001 - Coletor Urina Sistema Aberto N/ Estéril Frasco 1200ml	BIOMEDICA	**Marca:** BIOMEDICA **Embalagem:** 50	60,0	2,9330	175,9800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$2,9330 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000					
113472 - Hidrogel c/ Alginato 85GR	CASEX	**Marca:** CASEX **Embalagem:** 1	13,0	13,3500	173,5500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.13.00 | Preço R$10,1200 \| Variação da Última Compra: ↑31.92% \| R$ 3,2300 | R$ 41,9900					

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
05/09/2024 10:46

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:360535369 | ID Upload:Não encontrado | Tipo de cotação:Cotação Emergencial | Criada por:Alexsandro Almeida

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
02/09/2024 às 11h4m	**03/09/2024 às 14h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
12880	EQUIPO DE DIETA ENTERAL AZUL C/ CONECTOR ESCALONADO -	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **0,9951**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **TKL**
Qntd: **475.0**
Preço Unit.: **1,0614**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,9678**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 25	200,0	0,8897	177,9400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
Comentário: 29004 - EQ. DIETA ENTERAL FLEX. S/FILTRO ESCALONADO C/25-DESCARPACK					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** EQUIPO DE NUTRIÇÃO ENTERAL ESCALONADO **Marca:** TKL **Embalagem:** CAIXA com 400	100,0	0,9800	98,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
57202	Agulha Hipodérmica Descartável 20x0,55mm 24g (Roxa) -	Unidade	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **INJEX**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **INJEX**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,0540**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	**Item:** Agulha Hipodermica 20x0,55 Uso Unico Descartável 24g 3/4 **Marca:** Saldanha Rodrigues **Embalagem:** Unitário com 1	200,0	0,0459	9,1800	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - - SR. **Marca:** AGULHA DESC 20X5,5 C/100 - - SR. **Embalagem:** 75	200,0	0,0540	10,8000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** AG.DESC.20 X 5,5 C/100-SR **Marca:** SR MANAUS **Embalagem:** CAIXA com 100	400,0	0,0712	28,4800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 24434 - AG. DESC. 20 X 5,5 C/100-SR					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 20X5,5 C/100 UND **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	200,0	0,0734	14,6800	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 20X5,5MM 100 UNIDADES 80031, LABOR IMPORT **Marca:** LABOR IMPORT **Embalagem:** CX com 100	200,0	0,0826	16,5200	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** AGULHA DESCARTÁVEL SOLIDOR **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** CX/100 com 100	200,0	0,0875	17,5000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
44001	Coletor Urina Sistema Aberto N/ Estéril Frasco 1200ml -	Unidade	50.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **BIOMEDICA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,9330**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **BIOTEC**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,9500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **BIOTEC**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,9500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOMEDICA **Marca:** BIOMEDICA **Embalagem:** 50	60,0	2,9330	175,9800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
Comentário: 28536 - COLETOR P/DRENAGEM URINAL GARRAFA 1200ML C/50 -BIOMED					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** COLETOR URINA SIST ABERTO 1200ML (GARRAFA) - UROMED - BIOMEDICA **Marca:** BIOMEDICA **Embalagem:** UNIDADE com 1	50,0	3,0281	151,4050	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** COLETOR URINA SIST.ABERTO N/ESTERIL FRASCO 1200ML BIODRIM 1200 00.07.001, BIOTEC **Marca:** BIOTEC **Embalagem:** UN com 30	50,0	3,3500	167,5000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** COLETOR URINA SIST.ABERTO N/ESTERIL FRASCO 1200ML BIODRIM 1200 00.07.001, BIOTEC **Marca:** BIOTEC **Embalagem:** UN com 1	50,0	5,2600	263,0000	
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1.200ML FRASCO DRENATOR REF 360271 - EMBRAMED **Marca:** COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1.200ML FRASCO DRENATOR REF 360271 - EMBRAMED **Embalagem:** 1	50,0	8,1200	406,0000	
Comentário: COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO 1.200ML FRASCO DRENATOR REF 360271 - EMBRAMED CREMER S.A.					

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113472	Hidrogel c/ Alginato 85GR -	Tubete	10.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Blue Medic Importacao, Exportacao E Distribuicao Ltda**
Marca: **MISSNER**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **10,1200**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **POLARFIX**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **20,2319**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **CASEX**
Qntd: **7.0**
Preço Unit.: **13,2812**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CASEX **Marca:** CASEX **Embalagem:** 1	13,0	13,3500	173,5500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
Comentário: 17422 - HIDROGEL C/ALGINATO TB C/85GR-CASEX					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** HIDROGEL AMORFO COM ALGINATO DE CALCIO 85G - ALLY GEL - FR - CASEX **Marca:** HIDROGEL AMORFO COM ALGINATO DE CALCIO 85G - ALLY GEL - FR - CASEX **Embalagem:** 1	10,0	13,6100	136,1000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** POLAR FIX - CURATIVO HIDROGEL 85GR C/ALGINATO (I) - CX COM 1UN **Marca:** POLAR FIX - CURATIVO HIDROGEL 85GR C/ALGINATO (I) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	10,0	15,4780	154,7800	
Comentário: CURATIVO HIDROGEL 85GR C/ALGINATO (I) CX COM 1UN					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CASEX **Marca:** CASEX **Embalagem:** 10 com 1	10,0	15,6200	156,2000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** CURATIVO HIDROGEL C/ ALGINATO CALCIO 85G - CASEX **Marca:** CURATIVO HIDROGEL C/ ALGINATO CALCIO 85G - CASEX **Embalagem:** 1	10,0	16,1804	161,8040	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080001040683305395210007198570000063600
BENEFICIARIO:
FBS PRODUTOS D EIRELI
NOME FANTASIA:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.105
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 636,00
VALOR COBRADO 636,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.F47.D2C.8CB.8F7.70E
==========
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.

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA
RUA VINTE E TRES, 334, PARQUE PIRATININGA, Guarulhos - SP - 07.251-710
financeiro.fbs@outlook.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 004.723
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0926 4445 0700 0128 5500 1000 0047 2316 3936 8701

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135241940318071 - 02/09/2024 16:23:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
127896567114		26.444.507/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	02/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862	Jardim Record		06.783-230	02/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA SAÍDA**
Taboão da Serra		SP		16:22

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
004723/1	02/10/2024	636,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	636,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	636,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				51,000	51,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS - SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
06-013	BOBINA PICOTADA 20X30	39232190	0102	5.102	BOB	30,0000	10,100000	303,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06-007	BOBINA PICOTADA 40X60	39232190	0102	5.102	BOB	30,0000	11,100000	333,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 106,21 (Federal) e R$ 114,48 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11 Empresa optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R$24,42 Correspondente a alíquota de 3,84% nos termos do art.23 da lei complementar n 123 de 2006. Empresa isenta de retenção de IR conforme art. 4 - XI da RFB 1234/2012 PEDIDO Nº: 359930424.1 CONTRATO DE GESTÃO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Ass.:
Função: Data: 04/09/24

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00010.406833 05395.210007 1 98570000063600**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA	**6830 / 53952-1**	**R$**		**109/00000104-0**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
RUA VINTE E TRES, Nº 334 - Guarulhos - SP, CEP: 07.251-710

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1004723/01	**26.444.507/0001-28**	**02/10/2024**	**636,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00010.406833 05395.210007 1 98570000063600**

Local de pagamento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO

Vencimento: **02/10/2024**

Beneficiário
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA - CNPJ 26.444.507/0001-28

Agência/Código Beneficiário: **6830 / 53952-1**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento
02/09/2024	**1004723/01**	**DM**	**N**	**02/09/2024**

Nosso número: **109/00000104-0**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento
	109	**R$**		

(=) Valor documento: **636,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário).

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, Jardim Record
Taboão da Serra - SP - CEP 06.783-230

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI

26.444.507/0001-28

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 636,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112226 - Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos	112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL*	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	10,1000	303,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 às 12h43m					
51176 - Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos	Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	11,1000	333,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 às 12h43m					

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
29/08/2024 12:44

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: DESC - MATERIAL DESCARTAVEL 49139 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB - Ref Set/24

ID:359930424 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
28/08/2024 às 11h32m	**29/08/2024 às 11h31m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112226	**Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos -**	**Rolo**	**30.0**

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **ROOLBAG**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **9,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **LP ROMANI**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **10,1700**

Data:**27/02/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **ALTAPLAST**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **8,9900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** 112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL* **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	10,1000	303,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 ás 12h43m.					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	30,0	10,1700	305,1000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 20X30 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	30,0	10,6900	320,7000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA POCOTADA 20X35 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	10,7000	321,0000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** BOBINA PICOTADA 20 X 30 **Marca:** BAG ROLL **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	10,8000	324,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA COM 500 UN 20X30CM **Marca:** CP **Embalagem:** . com 1	30,0	11,3300	339,9000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** BOB. PLASTICA PICOTADA. 20x30cm **Marca:** ALTAPLAST **Embalagem:** PC com 1	30,0	15,6000	468,0000	
Comentário: COM 0,008MM					
ACF - Brasil Comércio de Descartáveis, Higiene e Limpeza Ltda	**Item:** BOBINA PLÁSTICA PICOTADA 20x30 **Marca:** ALTAPLAST **Embalagem:** ROLO PLÁSTICO com 1	30,0	16,0000	480,0000	
Daph Embalagens Plasticas Ltda	**Item:** 112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL* **Marca:** DAPH EMBALAGENS **Embalagem:** Bobina com 1	30,0	20,0000	600,0000	
LIDER VALE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LIMPEZA EIRELI	**Item:** BOBINA PICOTADA 20X35 **Marca:** ROOLBAGS **Embalagem:** RL com 1	30,0	26,6000	798,0000	
Distribuidora De Embalagens Castropil Ltda.	**Item:** PICOTADA 03KG 30X40 **Marca:** HIPPER ROLL **Embalagem:** RL com 1	30,0	36,0200	1.080,6000	
Fernando Henrique Cabral Comercio De Produtos De Limpeza E Higiene Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60CM C/400 MULTIPLAST **Marca:** MULTI PLAST **Embalagem:** fardo com 1	30,0	48,0000	1.440,0000	
D J PLASTICOS LTDA	**Item:** SACO PLASTICO BOBINA PICOTADA 20CM X 30CM 0,6m TRANSPARENTE **Marca:** DJ Plásticos **Embalagem:** Bobina com 1	30,0	142,0000	4.260,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
29/08/2024 12:44

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51176	**Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos -**	**Rolo**	**30.0**

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **17.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **12,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	11,1000	333,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 ás 12h43m.					
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 40X60 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	30,0	11,1500	334,5000	
ACF - Brasil Comércio de Descartáveis, Higiene e Limpeza Ltda	**Item:** BOBINA PLÁSTICA PICOTADA 40x60/A **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** UNITÁRIA com 1	30,0	18,2000	546,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** SACO EM BOB PICOTADA 40X60 C/400 ROLLBAG **Marca:** ROLLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	27,1700	815,1000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 C/400 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** FD com 6	30,0	28,7000	861,0000	
Tropical Clean Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 C/ 400 **Marca:** ROLLBAG **Embalagem:** BOBINA com 1	30,0	32,3000	969,0000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** BOBINA PICOTADA 40 X 60 **Marca:** BAG ROLL **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	33,5000	1.005,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA 40X60 COM 500UND- LP ROMANI **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** UND com 1	30,0	37,9500	1.138,5000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 **Marca:** lider **Embalagem:** 1 com 1	30,0	40,7500	1.222,5000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** Bob Plastica Picotada 40x60cm - C/400 SACOS **Marca:** Altaplast/markplast **Embalagem:** PC com 1	30,0	46,0400	1.381,2000	
Fernando Henrique Cabral Comercio De Produtos De Limpeza E Higiene Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60CM C/400 MULTIPLAST **Marca:** MULTI PLAST **Embalagem:** fardo com 1	30,0	47,6300	1.428,9000	
LIDER VALE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LIMPEZA EIRELI	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 - ROLL BAG **Marca:** ROLL BAG **Embalagem:** BOBINA com 1	30,0	49,8000	1.494,0000	
Daph Embalagens Plasticas Ltda	**Item:** 51176 - SACO PLASTICO TRANSP 40 X 60 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES **Marca:** DAPH EMBALAGENS **Embalagem:** Bobina com 1	30,0	65,0000	1.950,0000	

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me 21.684.545/0001-34	LEILAINE LIMA comercial02@manduplast.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	21 ddl	500,0000
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp 01.989.200/0001-81	Luana Baiocchi (19) 9402-7288 luana@rispelpapelaria.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	28 ddl	1.000,0000
Pulire Comercial Ltda 65.791.089/0001-05	Christiane Garcia Camiletti Marques christiane@pulire.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	200,0000
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda 08.189.587/0001-30	Margarete Oliveira coml118@qservice.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	28 ddl	250,0000
Obs.: ** CONDIÇÃO DE PAGAMENTO FATURADO MEDIANTE ANÁLISE E APROVAÇÃO DE CRÉDITO. EM CASO DE APROVAÇÃO, COBRANÇA ATRAVÉS DE BOLETO BANCÁRIO, PRAZO ATÉ 28 DIAS. entrega em dias úteis após a emissão da nota fiscal.					
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA 33.399.196/0001-98	Matheus Oliveira 19 98124-2403 cotacao.elpacking@outlook.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl	1.500,0000
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda 05.975.312/0001-34	Pedro Aguiar (11) 99971-1703 pedro.aguiar@uol.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	40 ddl	120,0000
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI 26.444.507/0001-28	Douglas Santos Ferreira (11) 98789-0696 douglas_representantecomercial@outlook.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl	500,0000
ACF - Brasil Comércio de Descartáveis, Higiene e Limpeza Ltda 08.715.953/0001-48	Jeferson Barbosa (11) 3981-5368 elizete@acfbrasil.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	35 ddl	300,0000
Daph Embalagens Plasticas Ltda 50.252.439/0001-80	Paulo Henrique Andreotti Da Crus (11) 97181-6170 vendas@daphembalagens.com.br	**Entrega:** 10 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	21 ddl	400,0000
D J PLASTICOS LTDA 09.626.224/0001-88	Donato Julio Silveira Peçanha (11) 4402-2292 comercial@plastmodel.ind.br	**Entrega:** 15 Dias **Frete:** cif	29/09/2024	28 ddl	500,0000
Fernando Henrique Cabral Comercio De Produtos De Limpeza E Higiene Ltda 42.041.405/0001-18	Tainara zanottii (11) 93323-8242 comercial@uranohygia.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** fob	30/08/2024	30/42/54 ddl	500,0000
Distribuidora De Embalagens Castropil Ltda. 08.961.274/0007-44	Francisca Pereria (11) 94745-5834 francisca.lacerda@terra.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	35 ddl	300,0000
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda 06.317.832/0001-12	Marli almeida Novais (11) 2146-9331 marli@columbiasupri.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl	300,0000
Tropical Clean Comercial Ltda 03.372.804/0001-00	LORENA LOURENCINI lilian@tropicalclean.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl	400,0000
LIDER VALE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS PARA LIMPEZA EIRELI 02.947.234/0001-76	Bruna Ramos (12) 3941-4433 bruna@lidervale.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl	1.200,0000

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	2	636,0000

Total Confirmado
R$ 636,0000

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 359930424 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h32m

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042758011001045198570000177074
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.106
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.770,74
VALOR COBRADO 1.770,74
==========
NR.AUTENTICACAO 7.AB2.A67.AEE.AD0.82B
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 711657
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7116 5710 5061 9121

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.		135241964144936 04/09/2024 23:46:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)		45.349.461/0017-70	04/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	05 SET. 2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAIDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438 / SP		

FATURA / DUPLICATA

001 02/10/2024 1.770,74

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
1.770,74	318,72	0,00	0,00	1.770,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.770,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA			SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			17,29	17,29

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13802	SONDA URETRAL N.10 C/10-BIOSANI LT 64805 (1) 05/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6480-5, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	90183929	000	5102	PCT	1	5,2200	5,22	5,22	0,94	0,00	18,00	0,00
34760	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (1) 10/2028 (Fornecedor: 1494, Lote: 0323101001, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/-2028)	90183921	600	5102	CX	1	19,1100	19,11	19,11	3,44	0,00	18,00	0,00
16422	SONDA URETRAL N.12 C/05-MEDSONDA LT 74166 (4) 11/2027 (Fornecedor: 1494, Lote: 7416-6, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2027)	90183929	000	5102	BLI	4	2,7825	11,13	11,13	2.00	0,00	18.00	0,00
35362	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 05-1-5CC C/10-NAYR LT 23A72 (3) 12/2027 (Fornecedor: 3460, Lote: 23A72, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2027)	90183921	200	5102	CX	3	19,5800	58,74	58,74	10,57	0,00	18,00	0,00
35398	SONDA FOLEY 3 VIAS N.18 30CC C/10-SEVENCA-RE LT 20230810 (1) 08/2028 (Fornece-dor: 4481, Lote: 20230810, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/2028)	90183921	700	5102	CX	1	28,3400	28,34	28,34	5,10	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 360746521 - CONTRATO DE GESTAO N S 467/2023 P.A-22.600/2023 ||#R41P50V1 R41P17V1
||
Pedido: 709598
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,14
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

MERCADORIA SUJEITA AO REGIME ESPECIAL
SÓ SERÁ ACEITA SE ESTIVER
RELACIONADA NESTA NOTA FISCAL
NOTA FISCAL DO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 711657
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7116 5710 5061 9121

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
135241964144936 04/09/2024 23:46:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35400	SONDA FOLEY 3 VIAS N.22 30CC C/10-SEVENCARE LT 20230810 (1) 08/2028 (Fornecedor: 4481, Lote: 20230810, Qtde: 1 ,Data Fab: 11/08/2023, Data Val: 09/08/2028)	90183921	700	5102	CX	1	28,3400	28,34	28,34	5,10	0,00	18,00	0,00
15836	TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 50-DESCARPACK LT BOL006D-24 (52) 02/2029 (Fornecedor: 918, Lote: BOL006D-24, Qtde: 52 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	90189010	700	5102	CX	52	30,1225	1.566,37	1.566,37	281,95	0,00	18,00	0,00
13819	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 C/10-BIOSANI LT 64368 (2) 04/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 64368, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	4,8950	9,79	9,79	1,76	0,00	18,00	0,00
10732	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.7,5 C/ CUFF C/1-0-SOLIDOR LT 29024012 (1) 01/2029 (Fornecedor: 2080, Lote: 29024012, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2024, Data Val: 31/01/2029)	90183929	200	5102	CX	1	33,3500	33,35	33,35	6,00		18,00	
13788	SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI LT 65030 (1) 06/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6503-0, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90183929	000	5102	PCT	1	4,8600	4,86	4,86	0,87	0,00	18,00	0,00
4349	SONDA URETRAL N.08 C/10-MARK MED LT 22144 (1) 07/2028 (Fornecedor: 164, Lote: 22144, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 31/07/2028)	90183929	000	5102	PCT	1	5,4900	5,49	5,49	0,99	0,00	18,00	0,00

Conferido por
Romário
Aux. Farmácia
05/09/24

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
11	--	**R$ 1.770,8910**	**⬆18.94 % | R$ 281,9560**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1102 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 16 c/ balão 05CC	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	10,0	1,9110	19,1100
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,0000 \| Variação da Última Compra:⬇4.45% \| R$ 0,0890 | R$ 0,8900 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
1103 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 18 c/ balão 05CC	NAYR	**Marca:** NAYR **Embalagem:** 10	30,0	1,9585	58,7550
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$1,8331 \| Variação da Última Compra:⬆6.84% \| R$ 0,1254 | R$ 3,7620 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
113286 - Sonda Foley de Látex sil. 3 vias nº 18	SEVENCARE	**Marca:** SEVENCARE **Embalagem:** 10	10,0	2,8340	28,3400
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,8900 \| Variação da Última Compra:⬇1.94% \| R$ 0,0560 | R$ 0,5600 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
113285 - Sonda Foley de Látex sil. 3 vias nº 22	SEVENCARE	**Marca:** SEVENCARE **Embalagem:** 10	10,0	2,8340	28,3400
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$1,8331 \| Variação da Última Compra:⬆54.6% \| R$ 1,0009 | R$ 10,0090 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
4406 - Sonda plastica p/ aspiracao nº 08	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	20,0	0,4897	9,7940
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$0,5126 \| Variação da Última Compra:⬇4.47% \| R$ 0,0229 | R$ 0,4580 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
1134 - Sonda plastica uretral nº 06	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,4860	4,8600
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,4926 \| Variação da Última Compra:⬇1.34% \| R$ 0,0066 | R$ 0,0660 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
1135 - Sonda Plástica Uretral nº 08 Estéril	MARK MED	**Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	10,0	0,5491	5,4910
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,5200 \| Variação da Última Compra:⬆5.6% \| R$ 0,0291 | R$ 0,2910 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1136 - Sonda Plástica Uretral nº 10 Estéril	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,5222	5,2220
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,5345 \| Variação da Última Compra:⬇2.30% \| R$ 0,0123 | R$ 0,1230 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1137 - Sonda Plástica Uretral nº 12 Estéril	MEDSONDA	**Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** 5	20,0	0,5566	11,1320

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$0,5394 \| Variação da Última Compra: ⬆3.19% \| R$ 0,0172 | R$ 0,3440 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
51383 - Torneira 3 Vias Luer Lock Descartável	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 50	2.600,0	0,6025	1.566,5000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.2600.00 | Preço R$0,5000 \| Variação da Última Compra: ⬆20.5% \| R$ 0,1025 | R$ 266,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
1155 - Tubo Endotraqueal Pvc C/ Cuff 7,5mm Descartável	LAMEDID	**Marca:** LAMEDID **Embalagem:** 10	10,0	3,3347	33,3470
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$3,0200 \| Variação da Última Compra: ⬆10.42% \| R$ 0,3147 | R$ 3,1470 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1102	Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 16 c/ balão 05CC -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,2551**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	10,0	1,9110	19,1100	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m.					
Comentário: 34760 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-15CC C/10-ZELARA					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDIX - SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) - **Marca:** MEDIX - SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) - **Embalagem:** 1	10,0	2,0519	20,5190	
Comentário: SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER)					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.16FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	10,0	2,3360	23,3600	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	10,0	2,4142	24,1420	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA FOLEY SOLIDOR 05CC 2 VIAS 16 - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Marca:** SONDA FOLEY SOLIDOR 05CC 2 VIAS 16 - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	10,0	2,4333	24,3330	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1103	Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 18 c/ balão 05CC -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,8331**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,8331**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,9450**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** NAYR **Marca:** NAYR **Embalagem:** 10	30,0	1,9585	58,7550	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m.					
Comentário: 35362 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 05-15CC C/10-NAYR					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY 02 VIAS 18 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML C/10 - MEDIX **Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 1	30,0	2,1546	64,6380	
Comentário: SONDA DE FOLEY 02 VIAS 18 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML MEDIX C/10					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.18FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	30,0	2,3780	71,3400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	30,0	2,4141	72,4230	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** SONDA FOLEY DE LATEX SOLIDOR **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** CX /10 com 10	30,0	2,9000	87,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113286	Sonda Foley de Látex sil. 3 vias nº 18 -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SEVENCARE**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **2,8900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SEVENCARE **Marca:** SEVENCARE **Embalagem:** 10	10,0	2,8340	28,3400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m.					
Comentário: 35398 - SONDA FOLEY 3VIAS N.18 30CC C/10-SEVENCARE					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY 03 VIAS 18 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 30 A 50ML C/10 **Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 10	10,0	2,8728	28,7280	
Comentário: SONDA DE FOLEY 03 VIAS 18 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 30 A 50ML MEDIX C/10					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 3 VIAS 18 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 3 VIAS 18 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 10	10,0	3,6382	36,3820	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** WELL LEAD - SONDA FOLEY 18 3 VIAS - (CATETER) - **Marca:** WELL LEAD - SONDA FOLEY 18 3 VIAS - (CATETER) - **Embalagem:** 1	10,0	3,9270	39,2700	
Comentário: SONDA FOLEY 18 3 VIAS - (CATETER)					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 10	10,0	8,8000	88,0000	
Comentário: Validade: 30/06/2027 - SONDA FOLEY SILICONE 3 VIAS 18 FR BALAO 30-50ML UNIDADE MEDIX					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113285	Sonda Foley de Látex sil. 3 vias nº 22 -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,8331**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **1,9450**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SEVENCARE **Marca:** SEVENCARE **Embalagem:** 10	10,0	2,8340	28,3400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m.					
Comentário: 35400 - SONDA FOLEY 3 VIAS N.22 30CC C/10-SEVENCARE					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY 03 VIAS 22 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 30 A 50ML C/10 **Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 10	10,0	2,8728	28,7280	
Comentário: SONDA DE FOLEY 03 VIAS 22 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 30 A 50ML MEDIX C/10					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 3 VIAS 18 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 3 VIAS 18 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 10	10,0	3,6382	36,3820	
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** SONDA FOLEY 3 VIAS FR22 LATEX C/ CUFF 30-50ML CX10 MEDIX - - MEDIX **Marca:** SONDA FOLEY 3 VIAS FR22 LATEX C/ CUFF 30-50ML CX10 MEDIX - - MEDIX **Embalagem:** 10	10,0	4,0950	40,9500	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 10	10,0	8,8000	88,0000	
Comentário: Validade: 30/03/2028 - SONDA FOLEY SILICONE 3 VIAS 22 FR BALAO 30-50ML UNIDADE MEDIX					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
4406	Sonda plastica p/ aspiracao nº 08 -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,5126**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **0,5204**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5149**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	20,0	0,4897	9,7940	Confirmado
Comentário: 13819 - SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.08 C/10-BIOSANI					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL SEM VALVULA Nº 08 C/05 UND **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** PCT com 5	20,0	0,5020	10,0400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	20,0	0,5588	11,1760	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL S/VALVULA **Marca:** MARK MED **Embalagem:** PACOTE com 10	20,0	0,6318	12,6360	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	20,0	0,6400	12,8000	
Comentário: Validade: 31/05/2028 - SONDA ASP TRAQUEAL NR 08 PGC UNIDADE MARK MED					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1134	Sonda plastica uretral nº 06 -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,4926**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,4978**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,4860	4,8600	Confirmado
Comentário: 13788 - SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,5197	5,1970	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	10,0	0,5200	5,2000	
Comentário: Validade: 31/08/2027 - SONDA URETRAL NR.06 PGC UNIDADE MARK MED					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA URETRAL Nº 06 UND **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UND com 1	10,0	0,5320	5,3200	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 06 EMB PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	0,5402	5,4020	
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** SONDA URETRAL Nº6 UN1 MEDIX - - MEDIX **Marca:** SONDA URETRAL Nº6 UN1 MEDIX - - MEDIX **Embalagem:** 1	10,0	0,8530	8,5300	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1135	Sonda Plástica Uretral nº 08 Estéril -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,5200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5200**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5480**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BIOSANI - URETRAL 08 - (CATETER) - **Marca:** BIOSANI - URETRAL 08 - (CATETER) - **Embalagem:** 1	10,0	0,4686	4,6860	
Comentário: URETRAL 08 - (CATETER)					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	10,0	0,5491	5,4910	Confirmado
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 4349 - SONDA URETRAL N.08 C/10-MARK MED					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA URETRAL N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA URETRAL N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,5588	5,5880	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 08 EMB PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	0,5792	5,7920	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** SONDA URETRAL MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** CX/10 com 10	10,0	0,6318	6,3180	
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** SONDA URETRAL Nº8 UN1 MEDIX - - MEDIX **Marca:** SONDA URETRAL Nº8 UN1 MEDIX - - MEDIX **Embalagem:** 1	10,0	0,9150	9,1500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1136	Sonda Plástica Uretral nº 10 Estéril -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5345**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5144**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,5573**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - **Marca:** BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - **Embalagem:** 1	10,0	0,4690	4,6900	
Comentário: URETRAL 10 - (CATETER)					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,5222	5,2220	Confirmado
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 13802 - SONDA URETRAL N.10 C/10-BIOSANI					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 10 BIOSANI **Marca:** BIOSANI IND. E COM. DE PROD. MED. E ONDONTO LTDA **Embalagem:** UN com 10	10,0	0,5543	5,5430	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 10 EMB PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	0,5597	5,5970	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA URETRAL Nº 10 UND **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UND com 1	10,0	0,5800	5,8000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA URETRAL N 10 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA URETRAL N 10 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,5978	5,9780	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1137	Sonda Plástica Uretral nº 12 Estéril -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **BIOFARMACEUTIC - URETRAL 12 - (CATETER) - CX COM 1UN**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **0,5394**

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,6820**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **0,5786**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MEDSONDA **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** 5	20,0	0,5566	11,1320	Confirmado
Comentário: 16422 - SONDA URETRAL N.12 C/05-MEDSONDA					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 12 EMB PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	20,0	0,5857	11,7140	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** SONDA URETRAL MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** CX/10 com 10	20,0	0,6799	13,5980	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA URETRAL N 12 CPL (50) - CPL MEDICALS PRODUTOS MEDICOS LTDA **Marca:** SONDA URETRAL N 12 CPL (50) - CPL MEDICALS PRODUTOS MEDICOS LTDA **Embalagem:** 1	20,0	0,7500	15,0000	
KAIROS HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** SONDA URETRAL Nº12 UN1 MEDIX - - MEDIX **Marca:** SONDA URETRAL Nº12 UN1 MEDIX - - MEDIX **Embalagem:** 1	20,0	0,9024	18,0480	

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51383	Torneira 3 Vias Luer Lock Descartável -	Unidade	2600.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL**
Qntd: **3200.0**
Preço Unit.: **0,5000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Farma Vision Importação e Exportação de Medicamentos Ltda**
Marca: **FARMA VISION/POLYBOND**
Qntd: **4000.0**
Preço Unit.: **0,5000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **San Camilo Hospitalar Eireli**
Marca: **GLOMED**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 50	2.600,0	0,6025	1.566,5000	Confirmado
Comentário: 15836 - TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 50-DESCARPACK					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SEVEN - TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK - **Marca:** SEVEN - TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK - **Embalagem:** 1	2.600,0	0,6035	1.569,1000	
Comentário: TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SEVEN CARE **Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 50	2.600,0	0,6095	1.584,7000	
Comentário: TORNEIRINHA 03 VIAS LUER LOCK ROTATIVO (03 TAMPINHAS) SEVEN CARE C/50					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** TORNEIRA (DANULA) 3 VIAS LUER LOCK C/50 ABL **Marca:** EXCELMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** CAIXA com 50	2.600,0	0,6100	1.586,0000	
Comentário: TORNEIRA (DANULA) 3 VIAS LUER LOCK C/50 ABL					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** TORNERINHA 3 VIAS LUER LOK **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** PACOTE com 100	2.600,0	0,6450	1.677,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** TORNEIRA 3 VIAS ESTERIL "LUER LOCK" CX C/50UN **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 50	2.600,0	0,6474	1.683,2400	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO INTER

07790001161204552639400555403583198580000128700
BENEFICIARIO:
PNAGLOBAL COMERCIO DE DESCARTA
NOME FANTASIA:
PNAGLOBAL COMERCIO DE DESCARTAVEIS
CNPJ: 05.975.312/0001-34
BENEFICIARIO FINAL:
PNAGLOBAL COMERCIO DE DESCARTAVEIS
CNPJ: 05.975.312/0001-34
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.107
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.287,00
VALOR COBRADO 1.287,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.CF4.E91.0B0.FB9.2B4
==========
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.

PNA-GLOBAL COMERCIO DE DESCARTAVEIS SLU LTDA

R. José Carlos Rodrigues, 383
V. Continental - São Paulo - SP
Cep: 02616-130
Fone: (11)2258-4036
CNPJ:05.975.312/0001-34
I.E. 119.033.581.110

35240805975312000134550010000032501387338391

NF Nº 3250
FLUXO: SAIDA
Mod 55 série 1

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL **Protocolo:** 135241906799600

Página 1 de 1 CHAVE: 35240805975312000134550010000032501387338391

pedido: 3440 consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

Natureza da Operação: VENDA DE MERC.ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OPE

DESTINATÁRIO/REMETENTE:			CNPJ/CPF:	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461001770	29/08/2024
ENDEREÇO:	BAIRRO:	CEP:		DATA SAIDA/ENTR
ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JD.RECORD	06783-230		
CIDADE:	TELEFONE/FAX:	UF	INSCR. ESTADUAL	HORA DE SAIDA
TABOAO SERRA	16 3374-8438	SP	ISENTO	

COD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO		NCM	CST	CFOP	UN	QTD	UNITÁRIO	TOTAL	%ICMS	BASE	VAL ICMS
5126	COPO DESC. (ABNT) 100ML (CPZ)	*5125*	3923219(	102	5102	MIL	6,000	42,50	255,00	0	0,00	0,00
3819	Kit: 5917 CAIXA PAPELAO ONDULADO 40X25X35	*3819*	4819100(	102	5102	PC	12,000	4,46	53,56	0	0,00	0,00
1166	Kit: 5917 FACA DESC.FAST FOOD	*557179*	3924100(	500	5405	CT	30,000	13,16	394,94	0	0,00	0,00
1165	Kit: 5917 GARFO DESC.FAST FOOD	*557178*	3924100(	500	5405	CT	30,000	13,16	394,94	0	0,00	0,00
1498	Kit: 5917 GUARD. SANTEPEL 24 C/50	*1498*	4818300(	500	5405	PCT	60,000	2,37	142,21	0	0,00	0,00
4083	Kit: 5917 SACO PLASTICO 12X15	*4083*	3923219(	102	5102	MIL	3,000	15,45	46,34	0	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi (emos) os produtos constantes da(s) presente(s) nota(s) fiscal(is), que se encontram conferidos de acordo com o pedido / pedido de compra.
Nome: Julio Cesar Ass.: Julio
Função: Farmo Data: 03/09/24

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBS TRIB	TOTAL DE PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00		R$1.287,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	TOTAL IPI	VALOR TOTAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$1.287,00

TRANSPORTADORA DE VOLUME/SERVIÇOS

NOME DA TRANSPORTADORA	FRETE POR (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	PLACA VEICULO	UF	CNPJ
NOSSO CARRO	0	XXX-000		-
ENDEREÇO	CIDADE	UF		I.E.
-				-

VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0	0

INFORMAÇÕES ADICIONAIS Ped: 3440 Rm: 1580
Pagamento(s):
Parc 1 Vencto: 03/10/2024 Valor: RR$ 1.287,00

Entrega: - END: Bairro: - - - Ped. Cliente: 359619852

ICMS ST SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF DECRETO 52804 DE 13-03-08

RESERVADO AO FISCO

PEDIDO N. 3440 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. EMPRESA CADASTRADA NO SIMPLES LEI 9317-051296 - O ICMS SERA CALCULADO NOS TERMOS DO ARTIGO 10 DO DECRETO 50.588 DE 14032006 PEDIDO CLIENTE : 359619852 ENTREGA: ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JD.RECORD TABOAO SERRA ICMS ST SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF DECRETO 52804 DE 13-03-08 PEDIDO N. 3440 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. EMPRESA CADASTRADA NO SIMPLES LEI 9317-051296 - O ICMS SERA CALCULADO NOS TERMOS DO ARTIGO 10 DO DECRETO 50.588 DE 14032006 PEDIDO CLIENTE : 359619852 ENTREGA: [illegible]

Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2408-05.975.312/0001-34-55-001-000.003.250-138.733.839-1	3250	4.00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.6k

Formato de Impressão DANFE
1 - DANFE normal, retrato

Informações Adicionais de Interesse do Fisco

Descrição
OBS DO FISCO

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
PEDIDO N. 3440 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. EMPRESA CADASTRADA NO SIMPLES LEI 9317-051296 - O ICMS SERA CALCULADO NOS TERMOS DO ARTIGO 10 DO DECRETO 50.588 DE 14032006 PEDIDO CLIENTE : 359619852 ENTREGA: ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JD.RECORD TABOAO SERRA ICMS ST SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF DECRETO 52804 DE 13-03-08 PEDIDO N. 3440 NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. EMPRESA CADASTRADA NO SIMPLES LEI 9317-051296 - O ICMS SERA CALCULADO NOS TERMOS DO ARTIGO 10 DO DECRETO 50.588 DE 14032006 PEDIDO CLIENTE : 359619852 ENTREGA: ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JD.RECORD TABOAO SERRA ICMS ST SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF DECRETO 52804 DE 13-03-08 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FONTE IBPT R$ 474,13 VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FONTE IBPT R$ 474,13 kit(s): 5917 Quant: 3 MIL Desc: CONJ OMEGA (GARFO / FACA / GUARD)CONTRATO GESTAO N S 467 2023 PA 22600 2023PEDIDO BIONEXO 359619852

Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda

05.975.312/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 150,0000	**CIF**	**2 Dias**	**35 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.287,0000**	**↓7.74 % | R$ 108,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113138 - Kit de Garfo/Faca/Guardanapo Descartável Reforçados 17,5cm Branco Embalado Individualmente	KIT CONJ OMEGA - GARFO FACA e GUARDANAPO	**Marca:** diversos **Embalagem:** Milheiro com 1000	3.000,0	0,3440	1.032,0000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,3700 \| Variação da Última Compra: ↓7.03% \| R$ 0,0260 | R$ 78,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					
62777 - Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades	POTE DESC. 100ML	**Marca:** COPOZAN **Embalagem:** MILHEIRO com 1000	6.000,0	0,0425	255,0000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.6000.00 | Preço R$0,0475 \| Variação da Última Compra: ↓10.53% \| R$ 0,0050 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 359619852 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h0m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113138	Kit de Garfo/Faca/Guardanapo Descartável Reforçados 17,5cm Branco Embalado Individualmente -	Unidade	2500.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **ACF - Brasil Comércio de Descartáveis, Higiene e Limpeza Ltda**
Marca: **DIVERSOS**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ALPLAST**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,3939**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **Ufa/p Comercio De Bandejas Ltda**
Marca: **UFA Hospitalar**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** KIT CONJ OMEGA - GARFO FACA e GUARDANAPO **Marca:** diversos **Embalagem:** Milheiro com 1000	3.000,0	0,3440	1.032,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m.					
Comentário: PRAZO DE ENTREGA ATE 7 DIAS					
Comercio De Descartáveis Ufa Ltda	**Item:** Kit Faca, Garfo e guardanapo **Marca:** UFA Hospitalar **Embalagem:** caixa com 500	2.500,0	0,3550	887,5000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** KIT REFEICAO GARFO/FACA/GUARDANAPO 10X25 **Marca:** ALPLAST **Embalagem:** 1 com 1	2.500,0	0,3800	950,0000	
Nova Opcao Descartaveis Eireli	**Item:** KIT L6.P6 - GARFO/FACA/GUARD **Marca:** NOVA OPÇÃO **Embalagem:** CAIXA com 2500	2.500,0	0,4040	1.010,0000	
Comentário: LUXO / REFORÇADO. CAIXA COM 1000 UNIDADES.					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** KIT GARFO/FACA/GUARDANAPO - KONIZ CX 250 KITS **Marca:** KONIZ **Embalagem:** CAIXA com 250	2.500,0	0,4240	1.060,0000	
Distribuidora De Embalagens Castropil Ltda.	**Item:** KIT GARFO/FACA BR/GUARD **Marca:** ELITE **Embalagem:** UNID com 250	2.500,0	0,4385	1.096,2500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
62777	Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades -	Pacote	6000.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TOTALPLAST**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,0475**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **ALTACOPO**
Qntd: **12000.0**
Preço Unit.: **0,0385**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **COPOMAIS**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** POTE 100 ML ALTACOPO C/100 **Marca:** ALTACOPO **Embalagem:** UNITARIO com 1	6.000,0	0,0390	234,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** POTE DESC. 100ML **Marca:** COPOZAN **Embalagem:** MILHEIRO com 1000	6.000,0	0,0425	255,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** POTE 100 ML TOTALPLAST TRANSP PCT C/100 **Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** PACOTE com 100	6.000,0	0,0430	258,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** POTE PLÁSTICO CAPACIDADE PARA 100 ml **Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** pacote com 100	6.000,0	0,0475	285,0000	
Distribuidora De Embalagens Castropil Ltda.	**Item:** POTE PT-100ML PS BCO **Marca:** COPOBRAS **Embalagem:** PC com 2000	6.000,0	0,0562	337,2000	
Comercial Alvorada de Produtos para Limpeza e Descartaveis Ltda	**Item:** POTE DESCARTAVEL TRANSPARENTE 100ML PS 20X100UN COPOBRAS **Marca:** COPOBRAS **Embalagem:** CX com 1	6.000,0	0,2000	1.200,0000	
Comentário: valor da unidade do copo com tampa.					
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** POTE 100 ML COPOMIAS **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** PC com 1	6.000,0	3,3400	20.040,0000	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082526383006610346740003198580000414230
BENEFICIARIO:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
NOME FANTASIA:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
CNPJ: 06.698.091/0005-90
BENEFICIARIO FINAL:
AUTOPEL AUTOM COML INF LTDA
CNPJ: 06.698.091/0005-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.108
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.142,30
VALOR COBRADO 4.142,30
==========
NR.AUTENTICACAO F.E48.65F.8BF.F8B.00A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda.
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818
Complemento: GALPAO 17
PARQUE PANORAMA II Cep:06534-030
SANTANA DE PARNAIBA/SP
Fone: 1128083999

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000771302
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0906 6980 9100 0590 5500 1000 7713 0214 8434 3678

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	135241950360817 03/09/2024 15:46:32-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
623038037114		06.698.091/0005-90

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		03/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		03/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		15:45:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783230
MUNICIPIO		**UF**	**FONE/FAX**
TABOAO DA SERRA		SP	1135728730

FATURA

001 03/10/2024 4.142,30								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.142,30	745,61	0,00	0,00	4.014,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	128,11	4.142,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
AUTOPEL AUTOMACAO - AGREGADO	0-REMETENTE				06.698.091/0005-90

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTRADA TENENTE MARQUES 1818	SANTANA DE PARN	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
21	VOLUME			438,400	438,400

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICM	A.IPI
V3330	CANETA ESF. BIC MEDIA AZ	96081000	000	5102	UN	100,0000	0,520000	52,00	52,00	9,36	0,00	18.00%	0.00%
V19868	FITA ADESIVA PP. 45X50M TRANSP.	39191010	000	5102	PC	10,0000	2,030000	20,30	20,30	3,65	0,00	18.00%	0.00%
V14289	PAPEL A4 75G 500FLS AUTOPAPER (EMBALAGEM VERMELHO) FSC CREDITO MISTO CERTIFICADO CU-COC-816590	48025610	000	5101	RS	200,0000	19,709450	3.941,89	4.070,00	732,60	128,11	18.00%	3.25%

BOLETO ANEXO

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
70110			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135241950360817 PEDIDO ID BIONEXO 359930160.1 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A. 22.600/2023 || 359930160 | Vencto: 03/10/2024| Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 643.33 (15.53%) Federal e R$ 745.61 (18.00%) Estadual Fonte: IBPT	Contrato de Gestão Taboão da Serra / SP Recebi o(s) produto(s) / serviço(s) constante(s) desta nota fiscal. Data de recebimento / assinatura do recebedor Nome: Gisele Luz Função: Tesoureira Data: 05/09/24

powered by TOTVS

Banco Itaú S.A. | 341 | Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Nro.Documento	
Autopel Automacao Comercial e Informatic ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP	0061-0/03467-4	771302	[ ]Mudou-se [ ]Ausente [ ]Não existe nº indicado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Vencimento 03/10/2024	Valor do Documento 4.142,30	[ ]Recusado [ ]Não procurado
Recebi(emos) o bloqueto/título com as características acima.	Data	Assinatura	[ ]Endereço insuficiente [ ]Desconhecido [ ]Falecido
	Data	Entregador	[ ]Outros(anotar no verso)

Banco Itaú S.A. | 341 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 03/10/2024

Beneficiário
Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda. - CNPJ: 06.698.091/0005-90
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP

Agência/Código do Beneficiário: 0061-0/03467-4

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/09/2024	771302	DM	N	03/09/2024	109/00252638-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$			4.142,30

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO, qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$13,67 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (173579-0017)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A. | 341 | 34191.09008 25263.830066 10346.740003 1 98580000414230

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 03/10/2024

Beneficiário
Autopel Automacao Comercial e Informatica Ltda. - CNPJ: 06.698.091/0005-90
ESTRADA TENENTE MARQUES, 1818 PARQUE PANORAMA II, SANTANA DE PARNAIBA, SP

Agência/Código do Beneficiário: 0061-0/03467-4

Data do Documento	Nro.Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
03/09/2024	771302	DM	N	03/09/2024	109/00252638-3

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento
	109	R$			4.142,30

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO, qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO
APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$13,67 AO DIA
PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (173579-0017)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda

06.698.091/0005-90

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 4.142,3000**	**↓ 1.78 % | R$ 75,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
2408 - Caneta Esferografica Azul	CANETA ESF. BIC MEDIA AZ	**Marca:** BIC **Embalagem:** PEÇA com 1	100,0	0,5200	52,0000
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$0,5700 \| Variação da Última Compra: ↓ 8.77% \| R$ 0,0500 | R$ 5,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/09/2024 às 11h50m					
112540 - Fita Adesiva Incolor 45X40 M	FITA ADESIVA PP. 45X50M TRANSP.	**Marca:** KORETECH **Embalagem:** PEÇA com 1	10,0	2,0300	20,3000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/09/2024 às 11h50m					
42281 - Papel sulfite branco 210 x 297 mm 75 g form. A-4 pacote c/ 500 folhas	PAPEL A4 75G 500FLS AUTOPAPER (EMBALAGEM VERMELHO) FSC CREDITO MISTO CERTIFICADO CU-COC-816590	**Marca:** AUTOPEL **Embalagem:** PCTE C/500 FOLHAS com 1	200,0	20,3500	4.070,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$20,7000 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.69% \| R$ 0,3500 | R$ 70,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/09/2024 às 11h50m					

Cotação 359930160 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h30m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
02/09/2024 14:54

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2408	**Caneta Esferografica Azul -**	**Unidade**	**100.0**

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda**
Marca: **BIC**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,5700**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA**
Marca: **COMPACTOR**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**11/03/2024**
Fornecedor: **Papelaria e Bazar Polgrymas Ltda - EPP**
Marca: **COMPACTOR**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **0,6700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda	**Item:** CANETA ESF. BIC MEDIA AZ **Marca:** BIC **Embalagem:** PEÇA com 1	100,0	0,5200	52,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/09/2024 ás 11h50m.					
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** CANETA ESFEROGRAFICA ECONOMIC AZUL REF 871 COMPACTOR **Marca:** COMPACTOR **Embalagem:** PC com 1	100,0	0,6000	60,0000	
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** CANETA ESFEROGRAFICA 1.0MM ECONOMIC AZUL COMPACTOR **Marca:** COMPACTOR **Embalagem:** UNIDADE com 1	100,0	0,6300	63,0000	
Papelaria e Bazar Polgrymas Ltda - EPP	**Item:** CO MPACTOR **Marca:** COMPACTOR **Embalagem:** 01 com 1	100,0	0,6400	64,0000	
Levox Comercial de Fitas Ltda	**Item:** CANETA ESFEROGRAFICA COMPACTOR 1.0MM AZUL **Marca:** COMPACTOR **Embalagem:** CAIXA com 1	100,0	0,6500	65,0000	
13a Informatica E Material De Escritorio Ltda	**Item:** CANETA ESFEROGRAFICA AZUL **Marca:** BIC **Embalagem:** UN com 1	100,0	0,7500	75,0000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** CANETA ESFEROGRAFICA BIC **Marca:** BIC **Embalagem:** UNITARIO com 1	100,0	0,7700	77,0000	
Magic Print Servicos Ltda	**Item:** CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL. **Marca:** CANETA **Embalagem:** 1 com 1	100,0	1,1000	110,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112540	Fita Adesiva Incolor 45X40 M -	Rolo	10.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda	**Item:** FITA ADESIVA PP. 45X50M TRANSP. **Marca:** KORETECH **Embalagem:** PEÇA com 1	10,0	2,0300	20,3000	Confirmado
Comentário: Estamos cotando a medida 45x50					
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** FITA ADESIVA EMPACOTAMENTO PP 45MMX40M TRANSPARENTE 710 ADERE **Marca:** ADERE **Embalagem:** 1 com 1	10,0	2,6800	26,8000	
Papelaria e Bazar Polgrymas Ltda - EPP	**Item:** ALLTAPE **Marca:** ALLTAPE **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	2,7600	27,6000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** FITA ADESIVA 48 X 45 TRANSP **Marca:** FITAR **Embalagem:** UNITARIO com 1	10,0	2,8400	28,4000	
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** FITA PARA EMPACOTAMENTO TRANSPARENTE 48X40 QUALITAPE ADELBRAS **Marca:** ADELBRAS **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	3,0500	30,5000	
Levox Comercial de Fitas Ltda	**Item:** FITA ADESIVA KORETAPE 400 48X50 TRANSPARENTE **Marca:** KORETAPE **Embalagem:** Pacote com 1	10,0	3,5000	35,0000	

Cotação 359930160 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 11h30m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
42281	Papel sulfite branco 210 x 297 mm 75 g form. A-4 pacote c/ 500 folhas -	Pacote	200.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **MAGNUM**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **20,7000**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **MAGNUM**
Qntd: **270.0**
Preço Unit.: **20,7000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda**
Marca: **AUTOPEL**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **19,9800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Autopel Automação Comercial e Informatica Ltda	**Item:** PAPEL A4 75G 500FLS AUTOPAPER (EMBALAGEM VERMELHO) FSC CREDITO MISTO CERTIFICADO CU-COC-816590 **Marca:** AUTOPEL **Embalagem:** PCTE C/500 FOLHAS com 1	200,0	20,3500	4.070,0000	Confirmado
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** PAPEL SULFITE A4 MAGNUM COM 500 **Marca:** MAGNUM **Embalagem:** PACOTE com 1	200,0	20,9800	4.196,0000	
Suzano Papel E Celulose S.a	**Item:** Papel Report Premium A4 75gr - Caixa com 10 resmas **Marca:** Suzano Papel **Embalagem:** Caixa com 10	200,0	21,9000	4.380,0000	
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** PAPEL SULFITE 210X297 A4 HP OFFICE 75GR 500 FOLHAS CHAMEX **Marca:** CHAMEX **Embalagem:** PACOTE com 1	200,0	22,8000	4.560,0000	
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** PAPEL CHAMEX OFFICE A4 75 GRAMAS 210X297 **Marca:** IP **Embalagem:** PACOTE C/500 FLS com 1	200,0	22,9000	4.580,0000	
13a Informatica E Material De Escritorio Ltda	**Item:** PAPEL SULFITE A4 210X297 75GR **Marca:** REPORT **Embalagem:** PT com 1	200,0	22,9800	4.596,0000	
Teiopel Especialista Em A4 Ltda	**Item:** PAPEL SULFITE A4 **Marca:** TEIOPEL **Embalagem:** CAIXA com 200	200,0	23,0000	4.600,0000	
Papelaria e Bazar Polgrymas Ltda - EPP	**Item:** Revitaprint **Marca:** Revitaprint **Embalagem:** 1 com 1	200,0	24,7100	4.942,0000	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400008247173298580000348030
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.109
NOSSO NUMERO 29522600000008247
CONVENIO 02952260
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.480,30
VALOR COBRADO 3.480,30
==========
NR.AUTENTICACAO 5.D48.55D.425.9D7.508
==========
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.

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA

Rua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial
Santa Barbara D Oeste

DANFe

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.300
SÉRIE 0001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
35-24/09-20.515.679/0001-69-55-001-000.009.300-120.240.912-0

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242034882886 12/09/2024 13:46:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
606354680111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	12/09/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍ
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862		JARDIM RECORD	06783-230	12/09/2024
MUNICÍPIO	UF / TELEFONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	SP			

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0017-7	ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA-SP-06783230

FATURA

NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
9300	3480.30	0.00	3480.30

PARCELAS

9300-1/1	03/10/2024	R$3.480,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT	VALOR DO ICMS SUBSTITUI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.480,30	626,45	0,00	0,00	3.480,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSOR	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.480,30**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDAD	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1490	AVENTAL TNT BCO M/LONGA TETRA FARM C/TIRAS GR30 PCT C/10 UNDS	63079010	000	5101	PCT	270	12,89	3.480,30	3.480,30	626,45	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
No Pedidos Venda: 5824 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 ORDEM DE COMPRA: 361823611.1 FORMA PAGTO: BOLETO	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO:12/09/2024 13:42:47 - CARLOS

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02952.260004 00008.247173 2 98580000348030

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL	20.515.679/0001-69	ASSOCIACAO HOSPITALAR	**03/10/2024**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE/SP 13454005

Nosso Número	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
29522600000008247	17/019	R$			2985-8/21808-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
12/09/2024	9300-1/1	DM	N	12/09/2024	**3.480,30**

Demonstrativo
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 8,70 de juros ao dia
Protestar em 0 dias do vencimento

Discriminação

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45349461001770

Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, - - JARDIM RECORD - 06783230 - TABOAO DA SERRA / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 02952.260004 00008.247173 2 98580000348030

Local de pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil

Vencimento: **03/10/2024**

Beneficiário: TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA — CNPJ / CPF: 20.515.679/0001-69

Agência / Código do Beneficiário: 2985-8/21808-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
12/09/2024	9300-1/1	DM	N	12/09/2024	29522600000008247

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17/019	R$			**3.480,30**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 8,70 de juros ao dia
Protestar em 0 dias do vencimento

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45349461001770

Endereço ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, -
JARDIM RECORD
06783230 - TABOAO DA SERRA / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI

20.515.679/0001-69

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 6.573,9000**	**↓0.85 % | R$ 56,1000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
92706 - Avental descartavel branco de 30 a 40G, falso tecido, manga longa c/ punho, comprimento acima 120	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 30G PCT C/ 10	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PCT com 10	5.100,0	1,2890	6.573,9000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.5100.00 | Preço R$1,3000 | Variação da Última Compra:↓0.85% | R$ 0,0110 | R$ 56,1000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 13h19m

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
16/09/2024 11:27

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49942 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361823611 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
11/09/2024 às 16h42m	**12/09/2024 às 12h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
92706	**Avental descartavel branco de 30 a 40G, falso tecido, manga longa c/ punho, comprimento acima 120 -**	**Unidade**	**9000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **1,3000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI**
Marca: **SING WAY**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **1,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **Fortclean**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **1,2500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 30G PCT C/ 10 **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PCT com 10	5.100,0	1,2890	6.573,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 13h19m.					
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI	**Item:** AVENTAL DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL, BCO (TNT GRAMATURA MÉDIA) PUNHO ELASTICO - C/10 UNID. **Marca:** SING WAY **Embalagem:** PCT com 10	9.000,0	1,3000	11.700,0000	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497775822200010004400017068735198580000538200
BENEFICIARIO:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULAC
NOME FANTASIA:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 00.787.540/0001-67
BENEFICIARIO FINAL:
VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LT
CNPJ: 00.787.540/0001-67
PAGADOR:
16185 ASS HOSP BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.110
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.382,00
VALOR COBRADO 5.382,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.F2F.6CD.04A.FDD.D5E
==========
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.

VERBENNA FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA-EPP

RUA PROF. SERAFIM ORLANDI, 346 - - JD VILA MARIANA,
Sao Paulo, SP - CEP: 04115090 - Fone/Fax: 1159048300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.120.421
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0900 7875 4000 0167 5500 1000 1204 2110 5059 0099

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA NO ESTADO	135241947203943 - 03/09/2024 10:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
114472044115		00.787.540/0001-67

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL -	45.349.461/0017-70	03/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 -	JARDIM RECORD	06783-230	06/09/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Taboao da Serra	1635728740	SP		

FATURA

/ Num.: 170687 / V. Orig.: 5.382,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 5.382,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.382,00	968,76	0,00	0,00	5.382,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.382,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JADLOG LOGISTICA S/A	1-Destinatário (FOB)				04.884.082/0001-35

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. JORNALISTA PAULO ZING , 810		SP	149744148111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA PAPELAO	VERBENNA	1	1,000	1,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2937	DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA-CL+ GLICOSE+ FRUTOSE - 10 ML - INJ. LT:142-DPG FAB: 14/08/2024 VAL:13/08/2025	30049099	000	5102	UN	250,0000	4,0000	1.000,00	1.000,00	180,00		18,00	
2949	DIMENIDRINATO 50 MG+ PIRIDOXINA HCL 50 MG - 1 ML LT.22-DMP FAB:31/07/2024 VAL: 30/07/2025	30049099	000	5102	UN	100,0000	2,8000	280,00	280,00	50,40		18,00	
1445	HEPARINA 5000 UI / 0,25 ML LT.234-H25 FAB: 14/08/2024 VAL:13/08/2025	30019010	000	5102	UN	800,0000	4,7900	3.832,00	3.832,00	689,76		18,00	
676	VITAMINA B1- 100MG/ML- 1ML AMPOLA EV/IM LT:452-VT1 FAB:15/08/2024 VAL:14/08/2025	29362220	000	5102	UN	200,0000	1,3500	270,00	270,00	48,60		18,00	

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data 06/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2.390.786-0			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 - BOLETO COM O PEDIDO ID 359940964 - SAC : 170687 -Duplicatas 120421-1 Venc: 03/10/2024 R$ 5382.00 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R$ 1727.08(32,09%) Fonte: IBPT Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Não gera direito a credito fiscal de IPI.	

Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda

00.787.540/0001-67

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**FOB**	**10 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 5.382,0000**	**↓34.08 % | R$ 2.782,8000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112170 - DIMENIDRINATO 3MG/ML+PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+FRUTOSE 100MG/ML	DIMENIDRINATO	**Marca:** VERBENNA **Embalagem:** DIMENIDRINATO - 30mg+ 50mg+ 1000mg+1000mg - 10mL - injetável - EV - VERBENNA com 1	250,0	4,0000	1.000,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.250.00 | Preço R$7,9000 \| Variação da Última Compra: ↓49.37% \| R$ 3,9000 | R$ 975,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/08/2024 às 10h19m					
66711 - Dimenidrinato 50 mg/mL + Piridoxina, cloridrato 50 mg/mL - 1 mL (IM)	DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML	**Marca:** VERBENNA **Embalagem:** DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - 1ml - Ampola - DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - VERBENNA Ampola com 10	100,0	2,8000	280,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$2,7000 \| Variação da Última Compra: ↑3.7% \| R$ 0,1000 | R$ 10,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/08/2024 às 10h19m					
407 - Heparina Sódica 5000UI 0,25ml (Via Subcutanea)	HEPARINA	**Marca:** VERBENNA **Embalagem:** HEPARINA - 5000 UI/ 0,25 ML - HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ 0,25 ML - VERBENNA com 50	800,0	4,7900	3.832,0000
***Referência:** 22/08/2024 - Qtd.800.00 | Preço R$4,9000 \| Variação da Última Compra: ↓2.24% \| R$ 0,1100 | R$ 88,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/08/2024 às 10h19m					
66782 - Tiamina 100 mg/mL - 1 mL	Vitamina b1 100 mg/ml 1 ml (IM/EV)	**Marca:** Verbenna **Embalagem:** ampola com 1	200,0	1,3500	270,0000
***Referência:** 22/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$9,9990 \| Variação da Última Compra: ↓86.50% \| R$ 8,6490 | R$ 1.729,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/08/2024 às 10h19m					

Cotação 359940964 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 12h34m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112170	DIMENIDRINATO 3MG/ML+PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+FRUTOSE 100MG/ML - Ampola	Ampola	250.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **7,9000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **TAKEDA DISTRIBUIDORA LTDA.**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **8,0500**

Data:**13/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **8,1500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda	**Item:** DIMENIDRINATO **Marca:** VERBENNA **Embalagem:** DIMENIDRINATO - 30mg+ 50mg+ 1000mg+1000mg - 10mL - injetável - EV - VERBENNA com 1	250,0	4,0000	1.000,0000	Confirmado
Med Center Comercial Ltda	**Item:** COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN **Marca:** COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	250,0	7,9000	1.975,0000	
Comentário: DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) CX COM 100UN					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-SOL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA **Marca:** TAKEDA DISTRIBUIDORA LTDA. **Embalagem:** DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-SOL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA - DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML +100MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - TAKEDA DISTRIBUIDORA LTDA. CX com 100	250,0	7,9000	1.975,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66711	Dimenidrinato 50 mg/mL + Piridoxina, cloridrato 50 mg/mL - 1 mL (IM) - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,7000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,8000**

Data:**23/05/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **2,8800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda	**Item:** DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML **Marca:** VERBENNA **Embalagem:** DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - 1ml - Ampola - DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML - VERBENNA Ampola com 10	100,0	2,8000	280,0000	Confirmado
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** DIFENIDRIN 50MG/ML X 1ML DIFENIDRAMINA - CRISTALIA **Marca:** DIFENIDRIN 50MG/ML X 1ML DIFENIDRAMINA - CRISTALIA **Embalagem:** 25	100,0	33,0000	3.300,0000	

Cotação 359940964 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 12h34m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
407	Heparina Sódica 5000UI 0,25ml (Via Subcutanea) - Ampola	Ampola	800.0

Últimas compras

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **4,9000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **6,7000**

Data:**11/07/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **5,2900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda	**Item:** HEPARINA **Marca:** VERBENNA **Embalagem:** HEPARINA - 5000 UI/ 0,25 ML - HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ 0,25 ML - VERBENNA com 50	800,0	4,7900	3.832,0000	Confirmado
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	800,0	6,3157	5.052,5600	
Comentário: 11199 - PARINEX 5000UI 0,25ML 50 AMPOLAS-HIPOLABOR					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML - 5.000UI/0,25ML - Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Ampola com 50	800,0	7,0000	5.600,0000	
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 50	800,0	7,3164	5.853,1200	
Comentário: PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5.000UI/0,25 ML SOL INJ 0,25ML CT C/ 50 AP - Similar - SOLUÇÃO INJETÁVEL - HIPOLABOR com 50	800,0	8,2133	6.570,6400	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
05/09/2024 10:58

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66782	**Tiamina 100 mg/mL - 1 mL - Ampola**	**Ampola**	**200.0**

Últimas compras

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **CITOPHARMA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **9,9990**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **1,4000**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda**
Marca: **Verbenna**
Qntd: **230.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 1ML-TEUTO **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Ampola com 60	200,0	0,7900	158,0000	
Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda	**Item:** Vitamina b1 100 mg/ml 1 ml (IM/EV) **Marca:** Verbenna **Embalagem:** ampola com 1	200,0	1,3500	270,0000	Confirmado
Centro Paulista de Desenvolvimento Farmacotécnico Ltda	**Item:** VITAMINA B1 100MG/ML 1ML - CENTRO PAULISTA **Marca:** Vitamina B1 100mg/ml 1ml - Centro Paulista **Embalagem:** 1	200,0	3,1600	632,0000	
Injemed Medicamentos Especiais Ltda	**Item:** TIAMINA 100 MG/ ML AMPOLA 1 ML **Marca:** INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS **Embalagem:** CAIXA com 100	200,0	3,8000	760,0000	
Comentário: Produto MANIPULADO de acordo com a RDC 67/2007-5.10, devido a falta, oscilação ou descontinuidade da especialidade farmacêutica no dia da cotação por portal eletrônico. Onde a autorização de compra e de responsabilidade do Responsável Técnico ou Profissional da área com justificativa. FATURAMENTO MINIMO R$300,00, FRETE CIF, 8 DIAS UTÉIS EM MÉDIA PRA ENTREGA APÓS A CONFIRMAÇÃO DO PEDIDO, BOLETO BANCARIO 30 DIAS. E-MAIL hospitalar@injemed.com				
Ict Farmaceutica Ltda	**Item:** VITAMINA B1 100MG/ML AMP 1ML (TIAMINA) **Marca:** ICT FARMACEUTICA **Embalagem:** UNIDADE com 1	200,0	4,0000	800,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** CITOPHARMA **Marca:** CITOPHARMA **Embalagem:** 50	200,0	6,7426	1.348,5200	
Comentário: 19366 - ACESYL - TIAMINA - VITAMINA B1 - 100MG 50 AMPOLAS 1ML-CITOPHARMA					

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191122911252198007326706640005598590000146460
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.111
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.464,60
VALOR COBRADO 1.464,60
==========
NR.AUTENTICACAO 6.A05.847.C85.9BC.42C
==========
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.

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PALMORINO MONACO, 630
BKAS Cep:05043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 5511533472700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001487570
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4875 7016 2384 0357

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS/ VENDA MERC.REC.TE	135241961409476 04/09/2024 16:49:15-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	04/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	04/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		16:47:00

FATURA

001 04/10/2024 1.464,60								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7,81	1,41	0,00	0,00	1.464,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.464,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-REMETENTE				23.809.021/0001-58

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	SAO PAULO	SP	140324466110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA(S)			48,090	44,920

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
005906	SONDA GASTRICA LEVINE N 08 MARK MED (10) LOTE: 21421 DT VAL: 29/02/28	90183929	000	5102	UN	10,0000	0,781000000	7,81	7,81	1,41	0,00	18.00%	0.00%
003534	TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C /40 (CA) LOTE: 870017 DT VAL: 31/01/26 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI A6B3299F-4105-4B50-91AD-30C43F6BF635.	34011190	560	5405	PT	150,0000	9,711933330	1.456,79	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-1 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68
Protocolo: 135241961409476
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 VOLUME(S): 0001562331/0001562334/ **Cubagem: 0.10002 PV: 776189** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 360746521 SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XII - CONVENIO ICMS 142/18

RESERVADO AO FISCO

Rota/Zona: 01 / 02 / 03 - Z/ SU

CBS: 776189

powered by TOTVS

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.464,5930**	**↓0.07 % | R$ 1,0920**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1122 - Sonda plastica gastrica nº 08	SONDA GASTRICA LEVINE N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	**Marca:** SONDA GASTRICA LEVINE N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,7808	7,8080
***Referência:** 17/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,8900 \| Variação da Última Compra:↓12.27% \| R$ 0,1092 | R$ 1,0920 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
71615 - Toalhas Umedecidas Geriátrica 19,5x24,5cm C/40	TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA	**Marca:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Embalagem:** 40	150,0	9,7119	1.456,7850
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$9,7119 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1122	Sonda plastica gastrica nº 08 -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **EMBRAMED**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,8900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,7025**

Data:**01/04/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **0,7027**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA NASOGASTR. LONGA 08 BIOSANI **Marca:** BIOSANI IND. E COM. DE PROD. MED. E ONDONTO LTDA **Embalagem:** UN com 10	10,0	0,7272	7,2720	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	10,0	0,7500	7,5000	
Comentário: Validade: 30/04/2027 - SONDA LEVINE NR.08 UNIDADE MARK MED					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA GASTRICA LEVINE N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA GASTRICA LEVINE N 08 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,7808	7,8080	Confirmado
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA GASTRICA LEVINE Nº 08 C/10 **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** PCT com 10	10,0	0,7880	7,8800	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** SONDA LEVINE MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** CX/10 com 10	10,0	0,8788	8,7880	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
71615	Toalhas Umedecidas Geriátrica 19,5x24,5cm C/40 -	Pacote	150.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA**
Qntd: **70.0**
Preço Unit.: **9,7119**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **9,7119**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Exmedi**
Marca: **EXTEC**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **5,9900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Exmedi	**Item:** Toalhas Umedecidas Geriátrica 19,5x24,5cm C/40 **Marca:** EXTEC **Embalagem:** pct com 1	150,0	5,9900	898,5000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Marca:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Embalagem:** 40	150,0	9,7119	1.456,7850	Confirmado

Justificativa: Respondeu incorretamente o item cotado

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090295226000400008248171198590000309360
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.112
NOSSO NUMERO 29522600000008248
CONVENIO 02952260
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.093,60
VALOR COBRADO 3.093,60
==========
NR.AUTENTICACAO 9.5ED.93C.E1F.5FF.30C
==========
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.

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA Rua da Agricultura, 1784 - Lot Industrial Santa Barbara D Oeste	**DANFe** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.009.311** **SÉRIE 0001** **FOLHA 1/1**	CHAVE DE ACESSO **35-24/09-20.515.679/0001-69-55-001-000.009.311-120.240.913-2** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		**135242043336901 13/09/2024 11:20:58**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
606354680111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	13/09/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍ
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862		JARDIM RECORD	06783-230	13/09/2024
MUNICÍPIO	UF / TELEFONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA	
TABOAO DA SERRA	SP			

LOCAL ENTREGA

CNPJ/CPF	ENDEREÇO
45.349.461/0017-7	ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA-SP-06783230

FATURA

NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
9311	3093.60	0.00	3093.60

PARCELAS

9311-1/1	04/10/2024	R$3.093,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTIT	VALOR DO ICMS SUBSTITUI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.093,60	556,85	0,00	0,00	3.093,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR	VALOR DO IPI	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.093,60**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - Remetente				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDAD	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
1490	AVENTAL TNT BCO M/LONGA TETRA FARM C/TIRAS GR30 PCT C/10 UNDS	63079010	000	5101	PCT	240	12,89	3.093,60	3.093,60	556,85	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
No Pedidos Venda: 5825 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 - ORDEM DE COMPRA: 361823611.1 FORMA PAGTO: BOLETO	

17/09/24

DATA E HORA DA IMPRESSÃO:13/09/2024 11:17:45 - CARLOS

Ares - Aplicativos e Sistemas

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02952.260004 00008.248171 1 98590000309360

Recibo do Pagador

Beneficiário	CNPJ/CPF	Sacado / Avalista	Vencimento
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL	20.515.679/0001-69	ASSOCIACAO HOSPITALAR	**04/10/2024**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE/SP 13454005

Nosso Número	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
29522600000008248	17/019	R$			2985-8/21808-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
13/09/2024	9311-1/1	DM	N	13/09/2024	**3.093,60**

Demonstrativo
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 7,73 de juros ao dia
Protestar em 0 dias do vencimento

Discriminação

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45349461001770

Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, - - JARDIM RECORD - 06783230 - TABOAO DA SERRA / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

Corte aqui

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02952.260004 00008.248171 1 98590000309360

Local de pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil

Vencimento: **04/10/2024**

Beneficiário	CNPJ / CPF	Agência / Código do Beneficiário
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA	20.515.679/0001-69	2985-8/21808-1

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
13/09/2024	9311-1/1	DM	N	13/09/2024	29522600000008248

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17/019	R$			**3.093,60**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 7,73 de juros ao dia
Protestar em 0 dias do vencimento

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ: 45349461001770

Endereço ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, -
JARDIM RECORD
06783230 - TABOAO DA SERRA / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI

20.515.679/0001-69

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 6.573,9000**	**↓0.85 % | R$ 56,1000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
92706 - Avental descartavel branco de 30 a 40G, falso tecido, manga longa c/ punho, comprimento acima 120	AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 30G PCT C/ 10	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PCT com 10	5.100,0	1,2890	6.573,9000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.5100.00 | Preço R$1,3000 | Variação da Última Compra:↓0.85% | R$ 0,0110 | R$ 56,1000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 13h19m

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
16/09/2024 11:27

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49942 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361823611 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
11/09/2024 às 16h42m	**12/09/2024 às 12h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
92706	**Avental descartavel branco de 30 a 40G, falso tecido, manga longa c/ punho, comprimento acima 120 -**	**Unidade**	**9000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **1,3000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI**
Marca: **SING WAY**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **1,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **Fortclean**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **1,2500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA 30G PCT C/ 10 **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PCT com 10	5.100,0	1,2890	6.573,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 13h19m.					
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI	**Item:** AVENTAL DE PROCEDIMENTO DESCARTAVEL, BCO (TNT GRAMATURA MÉDIA) PUNHO ELASTICO - C/10 UNID. **Marca:** SING WAY **Embalagem:** PCT com 10	9.000,0	1,3000	11.700,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Alfalagos Ltda	**Item:** AVENTAL DESC MANGA LONGA 20G PUNHO ELAST. 1,10 X 1,40 BCOPC C/10 SOFT - SOFT - MEGA MEDICAL **Marca:** AVENTAL DESC MANGA LONGA 20G PUNHO ELAST. 1,10 X 1,40 BCOPC C/10 SOFT - SOFT - MEGA MEDICAL **Embalagem:** 50	9.000,0	1,3002	11.701,8000	
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL NOBRE **Marca:** FORTCLEAN **Embalagem:** UNIDADE com 1	9.000,0	1,3600	12.240,0000	
Hipomedic Industria E Comercio De Produtos Médicos Ltda	**Item:** AVENTAL DESC. PROFISSIONAL M/LONGA BRANCO TNT 30G N/EST. PCT (10) FARDO (200) COD. 21310 - ANVISA 82327780001 **Marca:** HIPOMEDIC **Embalagem:** FARDO com 200	9.000,0	1,3800	12.420,0000	
Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL PROFISSIOANL M/LONGA BRANCO N/ESTERIL TNT 30G LASTEX PACOTE C/10 UNID. - Cód. 21310 - ANVISA 82327780001 **Marca:** HIPOMEDIC **Embalagem:** FARDO com 200	9.000,0	1,3800	12.420,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** AV.DESC.ML 30GR BR C/PUNHO STD C/10-MEGA-MEGA PLASTICOS-PCT **Marca:** AV.DESC.ML 30GR BR C/PUNHO STD C/10-MEGA-MEGA PLASTICOS-PCT **Embalagem:** 10	9.000,0	1,4586	13.127,4000	
Carvamay Comercio De Medicamentos E Perfumaria Ltda	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL MANGA LONGA - BRANCO - 30G - (LAVIE) **Marca:** LAVIE **Embalagem:** caixa com 10	9.000,0	1,4600	13.140,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AVENTAL TNT PROC BCO MANGA LONGA 30G STD C/10UN **Marca:** DESCARTEE **Embalagem:** PCT com 10	9.000,0	1,4880	13.392,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA	**Item:** AVENTAL BRANCO DESCARTÁVEL MANGA LONGA C/ ELÁSTICO 30GR VIVER SAÚDE INDUSTRIA **Marca:** VIVER INDUSTRIA **Embalagem:** PACOTE com 300	9.000,0	1,5000	13.500,0000	
Comentário: AVENTAL DESCARTÁVEL BRANCO MANGA LONGA COM ELÁSTICO E PUNHO EM LÁTEX - DIMENSÃO 1,20 X 1,40 - MARCA VIVER SAÚDE - REGISTRO ANVISA 82055450001.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** ANADONA COMERCIO **Marca:** ANADONA COMERCIO **Embalagem:** 10	9.000,0	1,5677	14.109,3000	
Comentário: Validade: 04/04/2026 - AVENTAL PROC. MANGA LONGA BCO PUNHO ELAST STANDARD 30G UNIDADE ANADONA					
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** AVENTAL DESCARTÁVEL PARA PROCEDIMENTO NÃO ESTÉRIL EM TNT BRANCO COM MANGA LONGA E PUNHO COM ELÁSTICO 30G/M² **Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED. E HOSP. LTDA. **Embalagem:** PACOTE com 10	9.000,0	1,6500	14.850,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Dejamaro Industria E Comercio De Produtos Medicos - Hosp. Ltda	**Item:** AVENTAL DESC MANGA LONGA GR30 PESADA MOD LUX 1,20X1,40 C/AMARRAS EMBUTIDAS - 10 - PCT – DEJAMARO (PA0530) **Marca:** DEJAMARO **Embalagem:** PACOTE com 10	9.000,0	1,6900	15.210,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** AVENTAL DESC MANGA LONGA 30G - BRANCO - PACOTE C/10 UN - DESCARTEE **Marca:** AVENTAL DESC MANGA LONGA 30G - BRANCO - PACOTE C/10 UN - DESCARTEE **Embalagem:** 10	9.000,0	1,7100	15.390,0000	
Valetmed Hospitalar Ltda	**Item:** AVENTAL TNT M/LONGA 30G DESC. STANDARD PUNHO ELASTICO PCT/10 (022/788) **Marca:** ANADONA **Embalagem:** UN com 10	9.000,0	1,7200	15.480,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL BRANCO GR 30 MANGA LONGA **Marca:** ANADONA **Embalagem:** PCT com 10	9.000,0	1,7350	15.615,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** AVENTAL PROC BCO MANGA LONGA 1,10 X 1,40 30G PCT C/10UN 026C **Marca:** ANADONA **Embalagem:** PACOTE com 10	9.000,0	1,8700	16.830,0000	
Kalimed Industria E Comercio De Produtos Hospitalares Ltda.	**Item:** AVENTAL DESC. M/ LONGA GR 30, BRANCO. PUNHO ELASTICO **Marca:** Kalimed Indústria e Comercio Ltda **Embalagem:** Fardo com 10	9.000,0	1,9000	17.100,0000	
Flex Maker Producao E Comercio Ltda	**Item:** AVENTAL COM MANGA LONGA 30G BRANCO **Marca:** FLEX MAKER **Embalagem:** PACOTE com 10	9.000,0	1,9500	17.550,0000	
Force Medical Industria E Distribuidora Ltda	**Item:** AVENTAL DESCARTAVEL FORCE DESC **Marca:** FORCE MEDICAL **Embalagem:** PACOTE C/10 UNIDADES com 10	9.000,0	2,1800	19.620,0000	
Comentário: AVENTAL ML 30 TNT BRANCO ABERTO COM TIRAS EMBUTIDAS 1,40 X 1,20 COMP					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** AVENTAL DESC TNT 30G BRCO Ñ ESTERIL ML COMP 1,20MT **Marca:** FOX HOSP **Embalagem:** PLASTICA com 10	9.000,0	2,3000	20.700,0000	
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** F00212-UN - AVENTAL DESCARTAVEL NAO TECIDO M/L 25 GR. COM PUNHO DE LASTEX-POLAR FIX-UN C/ 10 **Marca:** F00212-UN - AVENTAL DESCARTAVEL NAO TECIDO M/L 25 GR. COM PUNHO DE LASTEX-POLAR FIX-UN C/ 10 **Embalagem:** 10	9.000,0	2,5168	22.651,2000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** AVENTAL TNT MANGA LONGA 30G AZUL NEVE PT C/10 (CA) - CREMER S/A **Marca:** AVENTAL TNT MANGA LONGA 30G AZUL NEVE PT C/10 (CA) - CREMER S/A **Embalagem:** 10	9.000,0	43,3000	389.700,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113412	CURATIVO TRANSPARENTE IV FENESTRADO 8,5 X 11,5 CM P/ CATETER VENOSO CENTRAL -	Unidade	150.0

Últimas compras

Data:**03/06/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **2,2526**

Data:**17/05/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **PHARMAPORE-PROCARE**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **PHARMAPORE-PROCARE**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,9900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX **Marca:** FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX **Embalagem:** 100	500,0	1,0084	504,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 13h19m.					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CRAL **Marca:** CRAL **Embalagem:** UNIDADE com 50	150,0	1,9800	297,0000	
GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	**Item:** CURATIVO TRANSPARENTE POLIURETANO 8,5 X 11,5CM **Marca:** PHARMAPLAST **Embalagem:** CX com 100	150,0	2,0700	310,5000	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** FILME TRANSPARENTE IV ESTÉRIL 7 CM X 9 CM **Marca:** Shangai Iso Medical Products Co. Ltd. **Embalagem:** CAIXA com 100	150,0	2,2300	334,5000	
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN **Marca:** FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN **Embalagem:** 50	150,0	2,7342	410,1300	
Walimed Produtos Medicos Hospitalares Ltda	**Item:** Filme Transparente Esteril IV 9CMX12CM **Marca:** Polar Fix **Embalagem:** Caixa com 50	150,0	2,9000	435,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** CURATIVO P/ CATETER 8,5X10,5CM - PHARMAPLAST **Marca:** PHARMAPLAST **Embalagem:** CAIXA com 50	150,0	3,2100	481,5000	
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda	**Item:** Leukomed IV com fenestra **Marca:** BSN MEDICAL **Embalagem:** 1 com 1	150,0	3,2500	487,5000	
Expressmedical Comércio Atacadista e Varejista de Correlatos Médicos Ltda ME	**Item:** 72390-03 LEUKOMED I.V 8,5CM X 11,5CM (50) | BSN/ESSITY **Marca:** 72390-03 Leukomed I.V 8,5cm X 11,5CM (50) | BSN/ESSITY **Embalagem:** 1	150,0	5,5000	825,0000	
Comentário: 72390-03 Leukomed I.V 8,5cm X 11,5CM (50)					
Paulo Carneiro de Lucena -Me	**Item:** LEUKOMED I.V. FILM 8,5 X 11,5 CM. REF.: 72390-03 MARCA BSN MEDICAL/ESSITY FILME TRANSPARENTE FIXADOR DE CATETER **Marca:** BSN MEDICAL/ESSITY **Embalagem:** CAIXA com 50	150,0	6,8000	1.020,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** TEGADERM IV 1635 BR 8.5 CM X10.5 CM (HB004208656) **Marca:** TEGADERM IV 1635 BR 8.5 CM X10.5 CM (HB004208656) **Embalagem:** 50	150,0	8,1770	1.226,5500	
Comentário: CURATIVO TEGADERM IV 1635 BR 8.5 CM X10.5 CM (HB004208656) - 3M					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CURATIVO TRANSP TEGADERM IV 8,5X11,5 C/50UN 1685 HB004183248 **Marca:** 3M **Embalagem:** CAIXA com 50	150,0	25,0000	3.750,0000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** CURATIVO TRANSP TEGADERM ADV 8.5CM X 11.5CM - 1685 - 3M 3M **Marca:** CURATIVO TRANSP TEGADERM ADV 8.5CM X 11.5CM - 1685 - 3M 3M **Embalagem:** 1	150,0	26,9206	4.038,0900	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FILME TRANSP TEGADERM ADVANCED 8,5X11,5 3M 1685 IV (50) - 3M DO BRASIL LTDA **Marca:** FILME TRANSP TEGADERM ADVANCED 8,5X11,5 3M 1685 IV (50) - 3M DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 50	150,0	27,0391	4.055,8650	

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli 04.656.390/0001-03	Leticia Assunção (11) 4509-4005 vendas@medicalshopp.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	700,0000
VIVER SAUDE INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA 23.504.470/0001-98	Luiz Renato Pedraci (11) 94505-6291 vendas@viversaudehospitalar.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	1.500,0000
Kalimed Industria E Comercio De Produtos Hospitalares Ltda. 38.162.832/0001-87	Delza Alves De Freitas Filha (11) 2729-5329 adm@kalimed.com.br	**Entrega:** 25 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30/42/54 ddl	2.000,0000
Hipomedic Industria E Comercio De Produtos Médicos Ltda 38.732.408/0001-20	RODRIGO BALSANELLI (11) 4228-2802 hipomedicindustria@gmail.com	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21/28/35 ddl	1.000,0000
SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI 10.872.908/0001-49	Med way (11) 4169-3973 vendas3@medwaybr.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** fob	11/09/2024	21 ddl	1.000,0000
GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. 28.215.470/0001-91	Cilmara Coeli Moraes Lage comercial@goldmedimport.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	13/10/2024	30 ddl	1.500,0000
Obs.: PRAZO DE PAGAMENTO MEDIANTE A ANALISE DO FINANCEIRO					
Valetmed Hospitalar Ltda 04.329.020/0001-61	Daniela Mazuim (51) 9708-5838 consultor01@valetmed.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	30 ddl	1.500,0000
Obs.: CONTATO 5199163411 - CONSULTORA DANIELA MAZUIM - VALORES E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO NEGOCIAVEIS.					
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	ws_cbsmedico_sp (11) 3347-2700 elida.mikaele@cbsmed.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: ESTOQUE ROTATIVO. [Vendedor: THALIA DEI AGNOLI - E-mail: thalia.agnoli@cbsmed.com.br - Telefone: 1133472700]					
Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda 43.943.206/0001-68	AUREAMED - Rodrigo Balsanelli (11) 2722-4033 comercial01@hipomedic.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21/28 ddl	900,0000
Walimed Produtos Medicos Hospitalares Ltda 20.732.011/0001-73	Paula Morais (16) 99153-3741 licitacao@walimed.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	500,0000
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli 28.791.011/0001-56	João Vitor Ortega (19) 3846-6148 vitor.ortega@foxhospitalar.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	500,0000
Cirúrgica Star Ltda - EPP 13.923.576/0001-72	Máyra Camarini cirurgicastar@gmail.com	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/09/2024	28 ddl	500,0000
Dejamaro Industria E Comercio De Produtos Medicos - Hosp. Ltda 27.608.037/0001-53	Marcos Eduardo Liberato (11) 4551-7525 licitacoes@dejamaro.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	0,0000
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda 44.808.617/0001-03	Hillary Cunha (21) 2135-6555 comercial2@mrlbrasil.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	28 ddl	1.000,0000
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda 03.951.140/0001-33	Princelaine Amaral (11) 2621-8884 carlapauli@terra.com.br	**Entrega:** 6 Dias **Frete:** cif	26/09/2024	30 ddl	700,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Obs.: Pedido passara por uma análise para liberação de pagamento a prazo. Entrega é contabilizada em dias úteis.					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA 34.354.953/0001-70	sandra gomes sangomess13@hotmail.com	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** fob	12/10/2024	A COMBINAR	600,0000
Obs.: FRETE R$80 PEDIDO MINIMO R$600 FRETE CIF					
Paulo Carneiro de Lucena -Me 59.250.290/0001-74	Paulo Carneiro de Lucena financeiro@novaopcaohospitalar.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	0,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Webservice Supermed coordenador04@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	a vista	550,0000
Obs.: ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023					
Flex Maker Producao E Comercio Ltda 10.889.989/0001-90	Comercial Flex Maker (71) 3644-4255 atendimento@flexmaker.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl - Boleto	1.000,0000
Obs.: FLEX MAKER - INDÚSTRIA DE MATERIAIS MÉDICOS - POLO INDUSTRIAL DE CAMAÇARI - BR CNPJ 10889989/0001-90 POSSUÍMOS: TODAS AS CERTIDÕES E DOCUMENTAÇÕES EM DIA AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DA ANVISA 8.19.898-4 CERTIFICAÇÃO ISO 9001:2015 (SISTEMA DE GESTÃO DE EXCELÊNCIA) LINHA HOSPITALAR E CIRÚRGICA CONFORME AS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES LAUDOS TÉCNICOS DE TODOS OS PRODUTOS TODOS OS PRODUTOS COM REGISTRO NA ANVISA CA PARA AVENTAIS ESTÉREIS E MÁSCARA PFF2 -- VALIDADE NO ATO DA ENTREGA: NO MÍNIMO 75% DO PRAZO DE FABRICAÇÃO - ATENDIMENTO PERSONALIZADO 24 HORAS: +55 71984263564 (KEVIN MORAIS) ENVIAMOS AMOSTRAS GRÁTIS EM 24 HORAS - REDES OFICIAIS: * https://loja.flexmaker.com.br/ * https://www.instagram.com/flexmaker/ * https://www.facebook.com/LojaFlexMaker/ ENVIAMOS AS FICHAS TÉCNICAS EM ANEXO, CASO NÃO RECEBEU OU NECESSITA DE MAIS INFORMAÇÕES, SERÁ UMA HONRA RECEBER SEU CONTATO.					
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI 20.515.679/0001-69	Carlos Alberto (13) 99122-6355 tetrafarm@hotmail.com	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	1.000,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	WebService Supermed Aruja coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	a vista	550,0000
Obs.: ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	ws_futuramedicamentos vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: FORMA PAGTO. : 21 ddl OBS. : ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 TERMO :					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda 10.349.885/0002-73	Rafael Camarini comercial@oceanhospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/09/2024	30 ddl	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	ws_rioclarense91 (19) 3522-5800 bionexo@rioclarense.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	21 ddl	500,0000
Alfalagos Ltda 05.194.502/0001-14	Web Services Alfalagos jonathan.alfalagos@hotmail.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	15 ddl	600,0000
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp 09.178.691/0001-92	Manoel Ferreira de Oliveira Ferreira De Oliveira (15) 3311-2137 cotacao@oliveiraemartins.com.br	**Entrega:** 12 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	25 ddl	2.000,0000
Force Medical Industria E Distribuidora Ltda 24.067.457/0001-81	ERICA Suzuki (18) 3644-4218 vendas@forcemedical.com.br	**Entrega:** 15 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30/45 ddl	1.000,0000
Obs.: CONTATO: DÉBORA DOMINGUES (18) 99776-6762 vendas2@forcemedical.com.br					

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda 02.881.877/0001-64	Webservice Polar Fix marciasena@polarfix.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: MOVTECH Ana Aragão (11) 4512-8641- vendas20@polarfix - Sujeito a análise de crédito					
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	ws_saojose_sp (12) 3958-2968 vendas@cirurgicasaojose.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	19/09/2024	28 ddl	400,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Webservice Crismed (13) 3228-2305 rute.comercial@crismed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	650,0000
Carvamay Comercio De Medicamentos E Perfumaria Ltda 76.226.075/0001-57	FERNANDO LIMA ***VEUTE - CARVAMAY - HARMONIZA FARMA*** ***41 98406 0975*** (41) 3074-4040 fernando.lima@veute.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	1.800,0000
Expressmedical Comércio Atacadista e Varejista de Correlatos Médicos Ltda ME 10.761.932/0001-00	Webservice Expressmedical (11) 5071-4825 rodrigo@expressmedical.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: PRAZO PAGAMENTO 28 DDL. QUANTIDADE SUJEITA A DISPONIBILIDADE NO FECHAMENTO DO PEDIDO.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Webservice Soma Sp (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	45 ddl	700,0000

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	1	6.573,9000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	1	504,2000

Total Confirmado
R$ 7.078,1000

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:41
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042762550501043698590000285600
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.113
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.856,00
VALOR COBRADO 2.856,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.473.9D2.574.064.725
==========
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.

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 790975
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7909 7510 0360 7780

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131246167784547 06/09/2024 20:18:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	06 SET 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2024 2.856,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.856,00	114,24	0,00	0,00	2.856,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.856,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			6,30	6,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27032	CATETER IV 24G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP LT CAT02CJ-24 (14) 03/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT02CJ-24, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/-04/2024, Data Val: 31/03/2029)	90183926	200	6108	CX	14	204,0000	2.856,00	2.856,00	114,24	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 361158725 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 P.A 22.600/2023 ||#R10P1V1 ||
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 399,84
Pedido: 759957
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (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....: 3 Cubagem: 0,04
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Conselho de Gestão [illegible]
Taboão da Serra / [illegible]

JOSÉ [illegible]

10.09.24

Mercadoria avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
ao conhecimentos do transportes.

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 2.856,0000**	**🡻 5.12 % | R$ 154,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
111 - Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 24G Amarelo	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	1.400,0	2,0400	2.856,0000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1400.00 | Preço R$2,1500 | Variação da Última Compra:🡻 5.12% | R$ 0,1100 | R$ 154,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 06/09/2024 às 15h29m
Justificativa: Marca não homologada (Padronizada)

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
10/09/2024 11:03

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361158725 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
06/09/2024 às 10h24m	**06/09/2024 às 14h23m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
111	**Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 24G Amarelo -**	**Unidade**	**1400.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **2,1500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bramed Comercio De Prod. Hospitalares E Farmaceuticos Ltda**
Marca: **VENPER**
Qntd: **2200.0**
Preço Unit.: **1,5100**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** POLYMED - CATETER 24 C/DISP SEG - INT (I)/ - CX COM 100UN **Marca:** POLYMED - CATETER 24 C/DISP SEG - INT (I)/ - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	1.400,0	1,8000	2.520,0000	
Comentário: CATETER 24 C/DISP SEG - INT (I)/ CX COM 100UN UN COM 1 UN					
Megamix Comercial Eireli	**Item:** CATETER INTRAVENOSO DE SEGURANÇA GLOMED CX C/100 UND - 24G **Marca:** OLIMED **Embalagem:** CAIXA com 100	1.400,0	2,0400	2.856,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	1.400,0	2,0400	2.856,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 06/09/2024 ás 15h29m. **Justificativa:** Marca não homologada (Padronizada)					
Comentário: 27032 - CATETER INTRAVENOSO 24G C/DISP. SEG C/100-DESCARP					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 24G - POLYMED C/DISP SEGURANÇA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Marca:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 24G - POLYMED C/DISP SEGURANÇA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Embalagem:** 100	1.400,0	2,0945	2.932,3000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 24G CX C/100 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 100	1.400,0	2,1623	3.027,2200	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 100	1.400,0	2,5000	3.500,0000	
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CATETER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY G24X3/4 4251601-04, B.BRAUN **Marca:** B. BRAUN **Embalagem:** UN com 50	1.400,0	3,5000	4.900,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CATETER INSYTE 24G 0,75 CX C/200UN 38831114 **Marca:** BD **Embalagem:** CAIXA com 200	1.400,0	3,7700	5.278,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BD-CWB **Marca:** BD-CWB **Embalagem:** 50	1.400,0	4,5500	6.370,0000	
Comentário: Validade: 31/03/2027 - CATETER INSYTE AUTOGUARD YEL 24G X 0.75 (38181214) UNIDADE BD					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO INSYTE 24G 0.75 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Marca:** CATETER PERIFERICO INSYTE 24G 0.75 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** 1	1.400,0	4,9800	6.972,0000	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** CATETER INSYTE AUTOG 24G 0,75 50 UN HM BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI **Marca:** CATETER INSYTE AUTOG 24G 0,75 50 UN HM BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI **Embalagem:** 50	1.400,0	5,3760	7.526,4000	
Comentário: possui estoque					
Import Service Mat. Med. Hosp Ltda	**Item:** CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 24GX19MM **Marca:** SMITHS MEDICA **Embalagem:** 50 com 1	1.400,0	5,8000	8.120,0000	
Comentário: 3063I | 3063I|CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 24GX19MM SMITHS MEDICAL ASD. INC					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
22822	Equipo Macrogotas Com Injetor Lateral Filtro De Ar , Filtro De Partículas E Conexão Luer Slip - 1,5mt -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,7999**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Essencia Produtos Medicos Hospitalares Ltda**
Marca: **FORNECEDOR**
Qntd: **6500.0**
Preço Unit.: **0,7130**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **7500.0**
Preço Unit.: **0,7200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT **Marca:** OLIMED **Embalagem:** CX com 25	2.000,0	0,6900	1.380,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 06/09/2024 ás 15h29m.					
Comentário: 35285 - EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT C/25-GLOMED					
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS INJ. LATERAL COMPLETO LUER SLIP PCT 25UND **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 25 com 25	2.000,0	0,8000	1.600,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** EQUIPO COMPLETO LUER SLIP **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** UNIDADES com 1	2.000,0	0,8299	1.659,8000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP - CX/500 **Marca:** GLOMED **Embalagem:** CX com 500	2.000,0	0,8500	1.700,0000	
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** EMB. CONF. COTAÇÃO com 1	2.000,0	0,8600	1.720,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/F AR C/25 POLYBAG **Marca:** MEDIX **Embalagem:** PCT com 25	2.000,0	0,8792	1.758,4000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** EQUIPO MACRO C/ INJETOR + FILTRO AR 1,50 MTS SLIP IJ034 - PCT C/25 UN - INJEX **Marca:** EQUIPO MACRO C/ INJETOR + FILTRO AR 1,50 MTS SLIP IJ034 - PCT C/25 UN - INJEX **Embalagem:** 25	2.000,0	0,8900	1.780,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 50	2.000,0	0,8900	1.780,0000	
Comentário: Validade: 28/02/2029 - EQUIPO MACRO C/ FILTRO INJ. LAT. C/ENT. AR LUER SLIP UNIDADE DESCARPACK					
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** EQUIPO MACRO C/INJ C/25 C/FILTRO AR - TKL-TKL-PACOTE **Marca:** EQUIPO MACRO C/INJ C/25 C/FILTRO AR - TKL-TKL-PACOTE **Embalagem:** 25	2.000,0	0,8968	1.793,6000	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS PCT C/25 POLI COMPLETO F-EMA 06 C/INJ TKL **Marca:** TKL **Embalagem:** PCT com 25	2.000,0	0,9000	1.800,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** GLOMED - EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP(I) - CX COM 25UN **Marca:** GLOMED - EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP(I) - CX COM 25UN **Embalagem:** 25	2.000,0	0,9000	1.800,0000	
Comentário: EQUIPO MAC GTS INJ LAT FILT 1,50MT SLP(I) CX COM 25UN UN COM 1 UN					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** EQUIPO MACRO GOTAS COM INJETOR LATERAL COMPLETO SLIP **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 500	2.000,0	0,9400	1.880,0000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** EQUIPO MACRO IL FILTRO 15MIC EMB PLAST - INJEX **Marca:** INJEX **Embalagem:** UNIDADE com 1	2.000,0	0,9760	1.952,0000	
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP C/ FILTRO E INJ LUER SLIP - DESCARPACK **Marca:** EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP C/ FILTRO E INJ LUER SLIP - DESCARPACK **Embalagem:** 1	2.000,0	0,9900	1.980,0000	
Comentário: EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP C/ FILTRO E INJ LUER SLIP - DESCARPACK DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRA					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP 1,50M C/INJETOR LATERAL TKL - TKL IMP E EXP PROD MED HOSPITALARES LTDA **Marca:** EQUIPO MACROGOTAS LUER SLIP 1,50M C/INJETOR LATERAL TKL - TKL IMP E EXP PROD MED HOSPITALARES LTDA **Embalagem:** 1	2.000,0	0,9984	1.996,8000	
Alfalagos Ltda	**Item:** EQUIPO SORO MACRO GOTAS SLIP FILTRO AR E INJ LATERAL (1,50) C/500 PCT/50 - - DESCARPACK **Marca:** EQUIPO SORO MACRO GOTAS SLIP FILTRO AR E INJ LATERAL (1,50) C/500 PCT/50 - - DESCARPACK **Embalagem:** 500	2.000,0	1,0431	2.086,2000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** EQUIPO SORO MACRO GOTAS SLIP FILTRO AR E INJ LATERAL (1,50) C/500 PCT/50 - - DESCARPACK **Marca:** EQUIPO SORO MACRO GOTAS SLIP FILTRO AR E INJ LATERAL (1,50) C/500 PCT/50 - - DESCARPACK **Embalagem:** 500	2.000,0	1,0435	2.087,0000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS SLIP C/FILTRO E INJETOR LATERAL CX C/25 - MEDIX BRASIL PROD. HOSP. E ODONT. LTDA **Marca:** EQUIPO MACROGOTAS SLIP C/FILTRO E INJETOR LATERAL CX C/25 - MEDIX BRASIL PROD. HOSP. E ODONT. LTDA **Embalagem:** 25	2.000,0	1,1000	2.200,0000	
Comentário: .					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** EQUIPO MAC FLEX ENTER 1,5M ESCAL PGC CX C/500PC 0411201 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 500	2.000,0	1,1426	2.285,2000	
Viver Saúde Comércio de Prod. Hosp. Ltda.- Me	**Item:** EQUIPO MACRO F 15 M INJ LAT - F-EMA05 - TKL **Marca:** TKL **Embalagem:** CAIXA com 400	2.000,0	1,1800	2.360,0000	
Datrix Comércio E Manutenção Eletrônica Ltda - Me	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL LUER SLIP **Marca:** LABOR IMPORT **Embalagem:** CX com 1	2.000,0	1,3500	2.700,0000	
MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda	**Item:** MAX INFUSOR INJECTOR AIR FILTRO 15 MICRA **Marca:** MP HOSPITALAR **Embalagem:** CAIXA com 300	2.000,0	1,6000	3.200,0000	
Medicall Farma Distribuidora de Produtos e Serviços Para Saúde Ltda - Epp	**Item:** EQUIPO MICRO COMP C/INJ LAT E FIL DE AR (300) EMI01LA VITA **Marca:** LA VITA **Embalagem:** UN com 300	2.000,0	2,0100	4.020,0000	
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL 401450P, B.BRAUN **Marca:** B.BRAUN **Embalagem:** UN com 80	2.000,0	4,3000	8.600,0000	

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Datrix Comércio E Manutenção Eletrônica Ltda - Me 06.135.469/0001-14	DATRIX COMÉRCIO E MANUTENÇÃO ELETRÔNICA (11) 2641-9311 rosangela1311@hotmail.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	21 ddl	500,0000
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda 03.951.140/0001-33	Princelaine Amaral (11) 2621-8884 carlapauli@terra.com.br	**Entrega:** 6 Dias **Frete:** cif	20/09/2024	30 ddl	700,0000
Obs.: Pedido passara por uma análise para liberação de pagamento a prazo. Entrega é contabilizada em dias úteis.					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda 44.808.617/0001-03	Hillary Cunha (21) 2135-6555 comercial2@mrlbrasil.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	28 ddl	1.500,0000
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda 03.945.035/0001-91	Fabio Borges (35) 3690-1150 fabioborgeskill@gmail.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	30 ddl	500,0000
Sensorial Saude Distribuidora Ltda 40.948.968/0001-69	ws_sensorial (71) 9680-0509 mario@sensorialsaude.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	30 ddl	800,0000
MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda 07.499.258/0001-23	Tatiane Pavinato (19) 3813-2400 vendas2@mphospitalar.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	30 ddl	1.000,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	ws_saojose_sp (12) 3958-2968 vendas@cirurgicasaojose.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	13/09/2024	28 ddl	700,0000
Megamix Comercial Eireli 80.546.948/0001-86	Tamiris Cavalcante (41) 3379-9003 vendas2@megamix-curitiba.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	21 ddl	2.000,0000
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA 05.804.681/0001-64	Juliana Batista bbrauncampinas@terra.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	a vista	500,0000
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	ws_servimed_spbr centralhospitalar@servimed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	200,0000
Alfalagos Ltda 05.194.502/0001-14	Web Services Alfalagos jonathan.alfalagos@hotmail.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	a vista	600,0000
Viver Saúde Comércio de Prod. Hosp. Ltda.- Me 15.652.029/0001-25	Luiz Renato Pedraci (11) 2574-8367 vendas@viversaudehospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	60 ddl	2.000,0000
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Webservice Crismed (13) 3228-2305 rute.comercial@crismed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	650,0000
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me 03.402.979/0001-12	MICHELLY NOVAK (11) 2082-8301 michelly.martcirur@gmail.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	28 ddl	500,0000
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA 18.036.031/0001-68	Usuario Ws Apta Hospitalar (19) 3363-7039 thais.juca@aptahospitalar.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: Joyce Santos - Setor de vendas (13) 3500-7256 - (13) 97807-7064 E-mail: joyce.santos@aptahospitalar.com.br					

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
ALFALAGOS LTDA. 05.194.502/0004-67	Web Service Alfalagos (19) 3363-5453 apagados@bionexo.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	a vista	600,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Webservice Supermed coordenador04@supermed.net.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	550,0000
Obs.: Leticia Assis - 1149341781 vendas19@supermed.net.br					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI 09.664.679/0001-98	LUCIANA OLIVEIRA (11) 4013-0602 comercial01.medic@hotmail.com	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	13/09/2024	21 ddl	1.000,0000
Obs.: NÃO FRACIONAMOS CAIXAS! Adequações serão feitas sempre a maior para completar a quantidade das embalagens. PRAZO DE ENTREGA: "O prazo de entrega é de 3 a 5 dias úteis a partir da data de aprovação financeira do pedido, podendo ser antecipado de acordo com a demanda na empresa. Nos casos de urgência, favor sinalizar juntamente ao envio do pedido para que seja analisada a possibilidade de adiantamento de entrega. Salientando que os pedidos passam por aprovação financeira, separação, faturamento e posteriormente a entrega." HORÁRIO DE CORTE DOS PEDIDOS: Segunda a quinta-feira 16:00 - Sexta-feira 15:00 - Pedidos enviados ou confirmados após o horário de corte serão considerados apenas no próximo dia útil. INFORMAÇÕES SOBRE ENTREGAS E ENVIO DE FOLLOW UP - EXPEDIÇÃO: expedicao.medic@hotmail.com / INFORMAÇÕES/ALTERAÇÕES/CANCELAMENTOS DE PEDIDOS - COMERCIAL comercial01.medic@hotmail.com - WHATSAPP COMERCIAL (11) 94241-9891 - POR FAVOR, SE ATENTAR AO VALOR DO FATURAMENTO MINIMO PARA ENTREGA, CASO O PEDIDO NÃO ATINJA O FATURAMENTO ESTAREMOS AGUARDANDO OUTROS PEDIDOS PARA AGREGAR ATÉ ATINGIR O FATURAMENTO MINIMO PARA ENTREGA.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Webservice Soma Sp (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	700,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	ws_cbsmedico_sp (11) 3347-2700 elida.mikaele@cbsmed.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: ESTOQUE ROTATIVO. [Vendedor: Gustavo Silva Vieira - E-mail: gustavo.vieira@cbsmed.com.br - Telefone: 1133472700]					
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda 10.972.948/0001-62	Marilza Castro (41) 3656-7271 comercial5@brazmix.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	06/09/2024	30 ddl	800,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	ws_rioclarense91 (19) 3522-5800 bionexo@rioclarense.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	21 ddl	500,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Webiservice Medcom (35) 3449-1950 luiz.godoi@medcentercomercial.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	600,0000
Obs.: ATENTAR NAS MARCAS, EMBALAGENS E OBSERVAÇÕES COTADAS.||ESTOQUE SUJEITO A ALTERAÇÃO, NÃO FRACIONAMOS MERCADORIAS.||**********QUALIFICAÇÃO GAFO.**********||CADASTRO SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO, PODENDO SER REVISTO FORMA DE PAGAMENTO APÓS ANÁLISE.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS TERÁ QUE SER AFERIDO A TEMPERATURA POR PIRÔMETRO.|||CONTATO (35) 3449 1950 RAMAL 242 SKYPE: MEDCENTER.TELEVENDAS14@OUTLOOK.COM||PEDIDOS ABAIXO DO VALOR MINIMO NÃO SERÃO RESGATADOS.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÃO DE PAGAMENTO PARA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||||**********HORÁRIO CORTE 16 HORAS**********||HORÁRIO DE ATENDIMENTO 07 AS 18 HORAS					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda 10.571.984/0001-14	Usuario_ws Astra Farma Comercio De Materi (35) 3425-0392 financeiro@astrafarma.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	600,0000
Obs.: * NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS * SUJEITO À ALTERAÇÃO DE ESTOQUE * CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À COMBINAR [Vendedor: FELIPE VENTURA - E-mail: vendas9@astrafarma.com.br - Telefone: 35992716514]					
Medicall Farma Distribuidora de Produtos e Serviços Para Saúde Ltda - Epp 10.267.695/0001-26	Larissa Barbosa (11) 2312-8884 vendas.privado@medicallfarma.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	13/09/2024	30 ddl	1.000,0000
Import Service Mat. Med. Hosp Ltda 01.122.234/0001-74	Usuario Ws (43) 3336-3330 comercial@sutupar.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	30 ddl	1.500,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Obs.: PRAZO DE PAGAMENTO SOMENTE APOS ANALISE FINANCEIRA.|||||||FRETE CIF ACIMA DE R$ 1500,00||||PRAZO DE ENTREGA 3 DIAS.||||ORCAMENTO|||||||| CONTATO DO VENDEDOR: (43)3336 3330 COMERCIAL3@SUTUPAR.COM.BR					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	ws_futuramedicamentos vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: FORMA PAGTO. : 21 ddl OBS. : ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 TERMO :					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	WebService Supermed Aruja coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	28 ddl	550,0000
Obs.: Leticia Assis - 1149341781 vendas19@supermed.net.br					

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	1	2.856,0000
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	1	1.380,0000

Total Confirmado
R$ 4.236,0000

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080068065445694644360003198590000026038
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.114
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 260,38
VALOR COBRADO 260,38
==========
NR.AUTENTICACAO C.74B.E9A.471.DEA.31C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DANFE	
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 7831 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	Chave de acesso 35240942125513000179550010000078311310856455 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135241960364425 - 2024-09-04 15:10:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0015205)	45.349.461/0017-70	04/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/ SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862,	JARDIM RECORD	06783-230	04/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Taboão da Serra	(16)3374-8438	SP	Isento	15:10:0

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 04/10/2024 VALOR: 260,38

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
86,19	15,52	1,30	5,99	0,00	0,00	260,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	260.38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
WLMC TRANSPORTES RODOVIARIOS LTDA.					11476664000148

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA IRENO DA SILVA VENANCIO, 199 - PROTESTANTES	Votorantim	SP	717170889111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			0	2,510 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000343	SONDA DE FOLEY 02 VIAS 14 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 1 A 30ML MEDIX C/10 - MEDIX Lot: 2256514 Qtd: 3 Venc: 01-09-27	0,00	90183921	200	5102	UN	30,00	2,1547	64,64	64,64	11,64	18,00
0000346	SONDA DE FOLEY 02 VIAS 20 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 1 A 30ML MEDIX C/10 - MEDIX Lot: 22319 Qtd: 1 Venc: 01-04-27	0,00	90183921	700	5102	UN	10,00	2,1550	21,55	21,55	3,88	18,00
0000725	TALA METALICA 16X180MM (1,6CM X 18CM) BORDAS ARREDONDADAS MSO C/ 12 - M. SO Lot: 200560 Qtd: 11 Venc: 10-08-29	0,00	90211020	040	5102	UN	132,00	0,5913	78,05	0,00	0,00	0,00
0001209	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH MODELO TH1027 - GTECH Lot: 213402 Qtd: 10 Venc: 31-07-34	0,00	90251990	260	5405	UN	10,00	9,6140	96,14	0,00	0,00	18,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP (www.sap.com)

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 7.652 / Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e próte ID: 360746521/ -CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Numero Pedido COT#36074652 #7	Conferido na Gestão de [illegible] Recebido em [illegible] / [illegible] Assinatura do Recebedor (E) Carimbo Legível / Matrícula Campos Visto Ka-Arco Ass Aux Fiscal Data 05 09 24

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP	**4459/46443-6**	**04/10/2024**
Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0017-70**	Número do Documento **7831 1**	Nosso Número **109/00006806-5**

Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			**260,38**	
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

----------Corte Aqui----------

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00680.654456 94644.360003 1 98590000026038**

Local de Pagamento					Vencimento
					04/10/2024
Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: **14.095-260 - PARQUE** INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário **4459/46443-6**
Data Documento **04/09/2024**	Número do Documento **7831 1**		Espécie Doc. **DM**	Aceito **NÃO**	Data Processamento **04/09/2024**	Nosso Número **109/00006806-5**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **260,38**

Informações de responsabilidade do beneficiário.
Apos 04/10/2024 cobrar Juros de R$ 0,13 ao dia

(-) Desconto
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CPF / CNPJ : **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, , JARDIM RECORD, CEP: 06783230 - Taboão da Serra - SP

Sacador / Avalista CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

B.r. Hosp Distribuidora Ltda

42.125.513/0001-79

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 302,9492**	**↓1.87 % | R$ 5,7868**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1101 - Sonda Foley de Látex sil. 2 Vias nº 14 c/ balão 05CC	SONDA DE FOLEY 02 VIAS 14 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML C/10 - MEDIX	**Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 1	30,0	2,1546	64,6380
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$2,1992 \| Variação da Última Compra:↓2.03% \| R$ 0,0446 | R$ 1,3380 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1104 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 20 c/ balão 05CC	SONDA DE FOLEY 02 VIAS 20 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML C/10	**Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 10	10,0	2,1546	21,5460
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,1992 \| Variação da Última Compra:↓2.03% \| R$ 0,0446 | R$ 0,4460 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1038 - Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm	M. SO	**Marca:** M. SO **Embalagem:** 12	204,0	0,5913	120,6252
***Referência:** 22/08/2024 - Qtd.204.00 | Preço R$0,5920 \| Variação da Última Compra:↓0.12% \| R$ 0,0007 | R$ 0,1428 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m					
5950 - Termômetro Clinico Digital Branco	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH MODELO TH1027	**Marca:** GTECH **Embalagem:** PEÇA com 1	10,0	9,6140	96,1400
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$10,0000 \| Variação da Última Compra:↓3.86% \| R$ 0,3860 | R$ 3,8600 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 04/09/2024 às 10h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
05/09/2024 10:50

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:360746521 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
03/09/2024 às 15h39m	**04/09/2024 às 10h0m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1101	**Sonda Foley de Látex sil. 2 Vias nº 14 c/ balão 05CC -**	**Unidade**	**30.0**

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,1992**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,2551**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - **Marca:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - **Embalagem:** 1	30,0	2,0519	61,5570	
Comentário: SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) /					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY 02 VIAS 14 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML C/10 - MEDIX **Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 1	30,0	2,1546	64,6380	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m.
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1104	Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 20 c/ balão 05CC -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **2,1992**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,2069**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,2551**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.20FR BL 5-15ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	10,0	2,1360	21,3600	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY 02 VIAS 20 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML C/10 **Marca:** (MM) MEDIX **Embalagem:** Pacote com 10	10,0	2,1546	21,5460	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 04/09/2024 ás 10h27m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: SONDA DE FOLEY 02 VIAS 20 FR LATEX SILICONIZADA C/ BALAO 15 A 30ML MEDIX C/10					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2V N.20 05CC C/10-DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PACOTE com 10	10,0	2,1992	21,9920	
Comentário: 29291 - SONDA FOLEY 2VIAS N.20 05CC COM10-DESCARPACK					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	10,0	2,4142	24,1420	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA FOLEY SOLIDOR 05CC 2 VIAS 20 - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Marca:** SONDA FOLEY SOLIDOR 05CC 2 VIAS 20 - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	10,0	2,9901	29,9010	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1038	Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm -	Unidade	150.0

Últimas compras

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **0,5920**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,6110**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **96.0**
Preço Unit.: **0,5920**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** M. SO **Marca:** M. SO **Embalagem:** 12	204,0	0,5913	120,6252	Confirmado
Comentário: TALA METALICA 16X180MM (1,6CM X 18CM) BORDAS ARREDONDADAS MSO C/ 12					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TALA METALICA 16 X 18 M DZ-M SO **Marca:** M-SO **Embalagem:** DZ com 12	150,0	0,6088	91,3200	
Comentário: 9733 - TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X180MM C/12-MSO					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 12	150,0	0,6110	91,6500	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** TALA METÁLICA 16X180 **Marca:** MSÓ **Embalagem:** PCT com 12	150,0	0,6273	94,0950	
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FP0044-UN - TALA METALICA 16 X 180 MM-POLAR FIX-UN **Marca:** FP0044-UN - TALA METALICA 16 X 180 MM-POLAR FIX-UN **Embalagem:** 12	150,0	1,0773	161,5950	

Cotação 360746521 Criada por Alexsandro Almeida no dia 03/09/2024 às 15h39m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
5950	Termômetro Clinico Digital Branco -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **G-TECH**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **10,0000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **G-TECH**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **8,8161**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Angular Produtos Para Saúde Ltda-me**
Marca: **CEPALAB**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **9,7900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Cepalab Laboratorios Ltda EPP	**Item:** Termômetro Clinico Digital **Marca:** Cepalab **Embalagem:** 12 com 1	10,0	7,5000	75,0000	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** TERMÔMETRO DIGITAL MOD. TH1027 BRANCO/G-TECH **Marca:** G-TECH **Embalagem:** CAIXA com 10	10,0	9,2500	92,5000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO INCOTERM - INCOTERM IND DE TERMOMETROS LTDA **Marca:** TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO INCOTERM - INCOTERM IND DE TERMOMETROS LTDA **Embalagem:** 1	10,0	9,5130	95,1300	
Comentário: .					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH MODELO TH1027 **Marca:** GTECH **Embalagem:** PEÇA com 1	10,0	9,6140	96,1400	Confirmado
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO G-TECH MODELO TH1027					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** TERMOMETRO CLINICO DIGITAL COM ALARME **Marca:** G-TECH **Embalagem:** UNIDADE com 1	10,0	12,4861	124,8610	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** 25573 TERMOMETRO CLINICO DIGITAL BRANCO THGT1027B ACCUMED ACCUME **Marca:** ACCUMED **Embalagem:** caixa com 1	10,0	13,5700	135,7000	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191122911252545007326706640005798590000056925
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.115
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 569,25
VALOR COBRADO 569,25
==========
NR.AUTENTICACAO 9.F3D.830.171.D13.F55
==========
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.

CBS

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
RUA PADRE ROMANO MONACO, 530
BRAS Cep:03043-000
SAO PAULO/SP
Fone: 5511333472700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 081487492
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4874 9216 4850 9885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135241960575299 04/09/2024 15:29:46-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	04/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	04/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		15:28:00

FATURA

001 04/10/2024 569,25								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
569,25	102,47	0,00	0,00	569,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	569,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-REMETENTE				23.809.021/0001-58

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	SAO PAULO	SP	140324466110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CAIXA(S)			29,540	26,820

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
010255	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) LOTE: LC4310032C DT VAL: 30/1 1/27	48191000	000	5102	UN	40,0000	5,514250090	220,57	220,57	39,70	0,00	18.00%	0.00%
006990	MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO LOTE: 100580 DT VAL: 10/06/29	60029010	000	5102	RL	20,0000	17,434000000	348,68	348,68	62,77	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68
Protocolo: 135241960575299
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 VC [illegible](S): 0001562092/0001562142/0001562145/ **Cubagem: 0.19457 PV: 775774** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 360535369 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI N°7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão nº [illegible]
Hospital de Taboão da Serra / SP

Gisele Luz Giselle
Fisc. Farmacêutico Data: 05/09/24

Rota/Zona: 01 / 02 / 03 - Z/ SU

CBS: 775774

powered by TOTVS

RECEBEMOS DE C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 569,25 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.487.492
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA

RUA PALMORINO MONACO, 630
BRAS - 03043-000
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 551133472700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.487.492
Série 003
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4874 9216 4850 9885

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**135241960575299 - 04/09/2024 15:29:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
109793403114	**83374230**		**48.791.685/0001-68**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0017-70**	**04/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	**JARDIM RECORD**	**06783-230**	**04/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
TABOAO DA SERRA	**SP**	**1633748438**		**15:28:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**04/10/2024**
Valor	**R$ 569,25**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
569,25	**102,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7,70**	**569,25**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**35,48**	**569,25**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	**0-Por conta do Emit**				**23.809.021/0001-58**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	**SAO PAULO**	**SP**	**140324466110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	**CAIXA(S)**			**29,540**	**26,820**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
010255	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) LOTE: LC4310002C DT VAL: 30/11/27	48191000	0/00	5102	UN	40,0000	5,5143	220,57	0,00	220,57	39,70	0,00	18,00	0,00
006990	MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO LOTE: 100580 DT VAL: 10/06/29	60029010	0/00	5102	RL	20,0000	17,4340	348,68	0,00	348,68	62,77	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 VOLUME(S): 0001562092/0001562142/0001562145/ **Cubagem: 0.19457 PV: 775774** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 360535369 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI N7698/2021 ME Email do Destinatário: FARMACIA.UMTS@TABOAO.AHBB.ORG.BR Inf. fisco: ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68	

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 569,2480**	**↑19.93 % | R$ 94,6160**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51261 - Caixa em Papelão para Descarte de Residuos Quimicos/Quimioterapicos e Perfurocortantes 13Litros (LARANJA)	COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) - FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA	**Marca:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) - FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA **Embalagem:** 20	40,0	5,5143	220,5720
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
261 - Malha tubular 20 cm x 15m	MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA	**Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	17,4338	348,6760

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$12,7030 | Variação da Última Compra: ↑37.24% | R$ 4,7308 | R$ 94,6160
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m
Justificativa: Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51261	Caixa em Papelão para Descarte de Residuos Quimicos/Quimioterapicos e Perfurocortantes 13Litros (LARANJA) -	Unidade	10.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) - FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA **Marca:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13L QUIMICO LARANJA FLEXPELL (20) - FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA **Embalagem:** 20	40,0	5,5143	220,5720	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 20	10,0	6,6500	66,5000	
Comentário: Validade: 30/12/2039 - CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK					
Bio Brasil Ciência e Tecnologia S.A.	**Item:** CLEAN BOX III - 13 LITROS (LARANJA) **Marca:** BIO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 10	10,0	12,0000	120,0000	
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me	**Item:** COLETOR PERFUROCORTANTE PAPELAO PARA DESCARTE DE RESIDUOS QUIMIOTERAPICOS 13L **Marca:** BIO BRASIL **Embalagem:** CX com 10	10,0	13,9000	139,0000	
HDL Logística Hospitalar Ltda	**Item:** COLETOR PLASTICO P/RESIDUOS TOXICOS 13L C/20 UN LARANJA **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	10,0	28,5850	285,8500	

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
05/09/2024 10:46

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
261	**Malha tubular 20 cm x 15m -**	**Unidade**	**20.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **12,7030**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **POLAR FIX**
Qntd: **8.0**
Preço Unit.: **15,6300**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **POLAR FIX**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **14,5917**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
HDL Logística Hospitalar Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 20CM X 15M **Marca:** POLAR FIX INDUSTRIA E COMERCIO **Embalagem:** UN com 1	20,0	13,0000	260,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	20,0	15,9399	318,7980	
Comentário: 14515 - MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL- ORTOFEN					
Aomed Industria E Comercio Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** CX C/42 com 1	20,0	16,2900	325,8000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	17,4338	348,6760	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** M. SO **Marca:** M. SO **Embalagem:** 1	20,0	17,5112	350,2240	
Comentário: MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20CM X 15M MSO					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MSO MATERIAL **Marca:** MSO MATERIAL **Embalagem:** 1	20,0	18,4000	368,0000	
Comentário: Validade: 10/06/2029 - MALHA TUBULAR DE ALGODAO 20CM X 15M ROLO - MSO.					

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399011005420000000511725001017998590000070660
BENEFICIARIO:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PROD
NOME FANTASIA:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS
CNPJ: 81.706.251/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS
CNPJ: 81.706.251/0001-98
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.116
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 706,60
VALOR COBRADO 706,60
==========
NR.AUTENTICACAO 4.9C4.D1D.E28.0FD.FA3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do Emitente

PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 - CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR - 81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 47846
SÉRIE 2

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
4124 0981 7062 5100 0198 5500 2000 0478 4618 7561 2019

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA A PRAZO - CONSUMIDOR FINAL			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
10176046-40	816014972114	81706251000198	141240267255266 04/09/2024 14:09:07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					45.349.461/0017-70	04/09/2024
LOGRADOURO		NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA		862	**	JARDIM RECORD		04/09/2024
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
06783230	TABOAO DA SERRA	16 3374 8435		SP		14:09

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	04/10/24	706,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
706,60	84,79	0,00	0,00	706,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	706,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CF LOG TRANSPORTES EIRELI - ME	0 - Remetente			PR	19004938000108

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA IRMA MARIA LUCIA ROLAND, 532 - HAUER	CURITIBA	PR	9065120175

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6			6	15,00	15,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0017-70	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 **	JARDIM RECORD	06783230

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
TABOAO DA SERRA	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3697	**GLICOSE 50% 10ML AMP GLICOSE 50% 10ML AMP CX200AMP ISOFARMA** NR. ANVISA: 1031101670015 N LT. 4040055 DATA FAB.: 04/04/2024 DATA VAL.: 04/04/2026 EAN=7898361700034	30049099	000	6108	AM	1000	0,62	620,00	620,00	74,40	0,00	12,00	0,00
128838	**PROXIMETACAINA # 5MG/ML SOL OFT 5ML ANESTALCON CX1FR ALCON** NR. ANVISA: 1006810870015 N LT. 77662 DATA FAB.: 10/06/2024 DATA VAL.: 31/03/2026 EAN=7896548197158	30049039	500	6108	FR	10	8,66	86,60	86,60	10,39	0,00	12,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBSERVACOES: ANEXAR BOLETO ID 360533703 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R$51.71 + FCP R$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R$0.00.

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP

14001123

06/09/24

SR. CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM RESSALVA.

Santander

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO:	3837 / 0110542	[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não existe no indicado
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	[ ] Recusado [ ] Não procurado [ ] Falecido
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	0011725-0	
VENCIMENTO / Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	[ ] Desconhecido [ ] Endereço insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)
04/10/2024 — 47846-1	706,60	

Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
DT. EMISSAO: 04/09/2024	NUM. BANCO: 18	RCA: 14 - LETICIA JENESKI		

DESTACAR ABAIXO

RECIBO DO PAGADOR

Santander **033-7** 03399.01100 54200.000005 11725.001017 9 98590000070660

BENEFICIÁRIO
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP — 81.706.251/0001-98
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA — 100 — CIDADE INDUSTRIAL
CURITIBA — PR — 81170520

AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	VENCIMENTO
3837 / 0110542	04/10/2024

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
04/09/2024	47846 - 1	DM	N	04/09/2024	0011725-0

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	000	101	Real			706,60

INSTRUÇÕES
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$,41 AO DIA

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 12283
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862 — 45.349.461/0017-70
JARDIM RECORD — TABOAO DA SERRA — SP — CEP : 06783230

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

PAGADOR / AVALISTA

Santander **033-7** 03399.01100 54200.000005 11725.001017 9 98590000070660

LOCAL DE PAGAMENTO
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA, APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO SANTANDER

BENEFICIÁRIO
PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP — 81.706.251/0001-98
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA — 100 — CIDADE INDUSTRIAL
CURITIBA — PR — 81170520

VENCIMENTO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
04/10/2024	3837 / 0110542

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
04/09/2024	47846 - 1	DM	N	04/09/2024	0011725-0

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	000	101	Real			706,60

INSTRUÇÕES
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$,41 AO DIA

(-) DESCONTO/ADIANTAMENTO	0,00
(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
(+) MORA/MULTA	
(+) ACRÉSCIMO	
(=) VALOR COBRADO	

PAGADOR ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — 12283
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862 — 45.349.461/0017-70
JARDIM RECORD — TABOAO DA SERRA — SP — CEP : 06783230

PAGADOR / AVALISTA

Ficha de Compensação AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Promefarma Representações Comerciais Ltda

81.706.251/0001-98

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 900,0000	**CIF**	**3 Dias**	**45/60 ddl - Carteira**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 706,6000**	**↑19.22 % | R$ 113,9050**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66556 - Proximetacaina, cloridrato 5 mg/mL - 5 mL colirio	128838 - PROXIMETACAINA 5MG/ML OFT FR 5ML ANESTALCON ALCON (CX1FR) - - - ALCON	**Marca:** 128838 - PROXIMETACAINA 5MG/ML OFT FR 5ML ANESTALCON ALCON (CX1FR) - - - ALCON **Embalagem:** 1	10,0	8,6600	86,6000
***Referência:** 27/03/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$8,7695 \| Variação da Última Compra:↓1.25% \| R$ 0,1095 | R$ 1,0950 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 11h27m					
1603 - Solução de Glicose 50% 10ml	3697 - GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - - ISOFARMA	**Marca:** 3697 - GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - - ISOFARMA **Embalagem:** 200	1.000,0	0,6200	620,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,5050 \| Variação da Última Compra: ↑22.77% \| R$ 0,1150 | R$ 115,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 11h27m **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 360533703 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 10h57m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66556	Proximetacaina, cloridrato 5 mg/mL - 5 mL colirio - Frasco	Frasco	5.0

Últimas compras

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **ALCON/NOVARTIS**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **8,7695**

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **ALCON/NOVARTIS**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **8,7695**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** 128838 - PROXIMETACAINA 5MG/ML OFT FR 5ML ANESTALCON ALCON (CX1FR) - - - ALCON **Marca:** 128838 - PROXIMETACAINA 5MG/ML OFT FR 5ML ANESTALCON ALCON (CX1FR) - - - ALCON **Embalagem:** 1	10,0	8,6600	86,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 11h27m.					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** ANESTALCON COLIRIO ANESTESICO 5ML - ALCON (C1) **Marca:** ANESTALCON COLIRIO ANESTESICO 5ML - ALCON (C1) **Embalagem:** 1	5,0	12,7127	63,5635	
Virtual Farma Produtos Farmaceuticos Eireli Epp	**Item:** ANESTALCON **Marca:** ALCON/NOVARTIS **Embalagem:** Frasco com 1	5,0	18,0000	90,0000	
Corpho Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** PROXIMETACAINA 5MG/ML COL 05ML (ANESTALCON) (C1) (P) - ALCON **Marca:** PROXIMETACAINA 5MG/ML COL 05ML (ANESTALCON) (C1) (P) - ALCON **Embalagem:** 1	5,0	27,1145	135,5725	

Comentário: PROXIMETACAINA 5MG/ML COL 05ML (ANESTALCON) (C1) (P)

Cotação 360533703 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 10h57m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1603	Solução de Glicose 50% 10ml - Ampola	Ampola	400.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,5050**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **ISOFARMA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,6078**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,7600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** GLICOSE 50% SOL INJ IV 10ML CX C/ 200 AP **Marca:** ISOFARMA **Embalagem:** Ampola com 200	400,0	0,5649	225,9600	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 **Marca:** ISOFARMA **Embalagem:** Ampola com 200	400,0	0,6054	242,1600	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** 3697 - GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - - ISOFARMA **Marca:** 3697 - GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - - ISOFARMA **Embalagem:** 200	1.000,0	0,6200	620,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 11h27m. **Justificativa:** Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 AMP PLAST - ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA **Marca:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 AMP PLAST - ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 200	400,0	0,6296	251,8400	
Comentário: .					
Medical Live Distribuidora De Medicamentos E Produtos Para Saúde Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML | Ampola | **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** GLICOSE 50% 10ML | Ampola | - 50% - SOLUÇÃO - EQUIPLEX com 200	400,0	0,6500	260,0000	

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070152142665809975690000298590000327325
BENEFICIARIO:
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO
NOME FANTASIA:
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO
CNPJ: 33.399.196/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO
CNPJ: 33.399.196/0001-98
PAGADOR:
ASS HOSPITAL BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.117
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.273,25
VALOR COBRADO 3.273,25
==========
NR.AUTENTICACAO F.094.6F0.538.E92.F4E
==========
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.

ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

ELPACKING EMBALAGEM
AV RAPOSO TAVARES, Nº1652, -
JD GLORIA
PIRACICABA, SP
Fone: 1934324792
CEP: 13401457

ELPACKING
EMBALAGENS

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 11187
Série 1
Pág 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0933 3991 9600 0198 5500 1000 0111 8710 0066 6705

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135241956721232 04/09/2024 09:36:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ/CPF
VENDA		33.399.196/0001-98
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	
535741660112		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	04/09/2024 09:36:01
		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
		JARDIM RECORD	
ENDEREÇO			INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, Nº 862			
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / CEP	
TABOAO DA SERRA		SP / 06.783-230	

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
11187	3237.25	0.00	3237.25

001 3.237,25 04/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.237,25	582,71	0,00	0,00	3.237,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	385,86	3.237,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM TRANSPORTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
301	BOBINA PLASTICA PICCTADA 40X60 1KG KAIROS	39232990	000	5102	UN	17,0000	11,1500	189,55	19,30	189,55	34,12	0,00	18,00	0,00
2772	COPO 180ML BRANCO CX 25X100 ECONOPOT	39241000	000	5102	CX	28,0000	82,2500	2.303,00	306,07	2.303,00	414,54	0,00	18,00	0,00
7898949089735	DETERGENTE NEUTRO 5L HARMONIEX	34025000	000	5102	UN	20,0000	11,6100	232,20	38,99	232,20	41,80	0,00	18,00	0,00
1527	TAMPA POTE ISOPOR 200/300ML FD 8X50UN ULTRA	39235000	000	5102	PC	3,0000	80,0000	240,00	21,50	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00
370	POTE ISOPOR MR200 200ML FD 400UN ULTRA	39239090	000	5102	FD	3,0000	90,8333	272,50	0,00	272,50	49,05	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Gerente Data: 04/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO 66742 - END. ENTREGA - PLANO BOLETO BANCARIO 30 DIAS/DINHEIRO - COTACAO 359619852 / 359619852 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 - NOME FANTASIA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE - Valor aproximado de tributos: R$385,86 (Fonte: IBPT)	

RECEBEMOS DE ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.237,25 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.011.187
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
AV RAPOSO TAVARES, 1652
JD GLORIA - 13401-457
PIRACICABA - SP Fone/Fax: 1934324792

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.011.187
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0933 3991 9600 0198 5500 1000 0111 8710 0066 6705

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**135241956721232 - 04/09/2024 09:36:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
535741660112			**33.399.196/0001-98**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0017-70**	**04/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	**JARDIM RECORD**	**06783-230**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
TABOAO DA SERRA	**SP**			

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**04/10/2024**
Valor	**R$ 3.237,25**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
3.237,25	**582,71**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.237,25**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**385,86**	**0,00**	**3.237,25**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
301	BOBINA PLASTICA PICOTADA 40X60 1KG KAIROS	39232990	0/00	5102	UN	17,0000	11,1500	189,55	0,00	189,55	34,12		18,00	
2772	COPO 180ML BRANCO CX 25X100 ECONOPOT	39241000	0/00	5102	CX	28,0000	82,2500	2.303,00	0,00	2.303,00	414,54		18,00	
7898949089735	DETERGENTE NEUTRO 5L HARMONIEX	34025000	0/00	5102	UN	20,0000	11,6100	232,20	0,00	232,20	41,80		18,00	
1527	TAMPA POTE ISOPOR 200/300ML FD 8X50UN ULTRA	39235000	0/00	5102	PC	3,0000	80,0000	240,00	0,00	240,00	43,20		18,00	
370	POTE ISOPOR MR200 200ML FD 400UN ULTRA	39239090	0/00	5102	FD	3,0000	90,8333	272,50	0,00	272,50	49,05		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: - PEDIDO 66742 - END. ENTREGA - PLANO BOLETO BANCARIO 30 DIAS/DINHEIRO - COTACAO 359619852 / 359619852 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 - NOME FANTASIA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE - Valor aproximado de tributos: R$385,86 (Fonte: IBPT)	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 01521.426658 09975.690000 2 98590000327325**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **04/10/2024**

Beneficiário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO **CNPJ/CPF:** 33.399.196/0001-98
RAPOSO TAVARES, 1652, , 13401457 - JARDIM GLORIA - PIRACICABA - SP

Agência/Código Beneficiário: 6650/99756-9

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
04/09/2024	11187	DM	N	04/09/2024

Nosso Número: 157 / 00015214 - 2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **3.273,25**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 3,00%
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASS HOSPITAL BENEFIC DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 01521.426658 09975.690000 2 98590000327325**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **04/10/2024**

Beneficiário
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTO **CNPJ/CPF:** 33.399.196/0001-98
RAPOSO TAVARES, 1652, , 13401457 - JARDIM GLORIA - PIRACICABA - SP

Agência/Código Beneficiário: 6650/99756-9

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
04/09/2024	11187	DM	N	04/09/2024

Nosso Número: 157 / 00015214 - 2

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **3.273,25**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 3,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 3,00%
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASS HOSPITAL BENEFIC DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
Beneficiário final **CNPJ/CPF:**

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

33.399.196/0001-98

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**4 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	**--**	**R$ 3.237,2500**	**↑9.40 % | R$ 278,1500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51176 - Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos	BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 40X60 1KG	**Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	17,0	11,1500	189,5500
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.17.00 | Preço R$11,1500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					
3201 - Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades	COPO PS DESCARTAVEL 180ML CAIXA 25PC X 100 UNIDADES	**Marca:** ECONOPOT **Embalagem:** 1 com 1	700,0	3,2900	2.303,0000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$3,2900 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					
53415 - Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ	DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO	**Marca:** HARMONIEX **Embalagem:** 1 com 1	20,0	11,6100	232,2000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$11,0900 \| Variação da Última Compra: ↑4.69% \| R$ 0,5200 | R$ 10,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m **Justificativa:** Marca não homologada (Padronizada)					
112687 - Marmitex Pote C/ Tampa Térmico Cumbuca De Isopor 200ml 11,5cm x 4,5cm	CUMBUCA C/TAMPA 200ML C/100UN	**Marca:** COPOBRAS **Embalagem:** 1 com 1	1.250,0	0,4100	512,5000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.1250.00 | Preço R$0,1958 \| Variação da Última Compra: ↑109.4% \| R$ 0,2142 | R$ 267,7500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					

Cotação 359619852 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h0m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
29/08/2024 10:37

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51176	**Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos -**	**Rolo**	**17.0**

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **12,0000**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **12,0060**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 40X60 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	17,0	11,1500	189,5500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m.					
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	17,0	12,0000	204,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** SACO EM BOB PICOTADA 40X60 C/400 ROLLBAG **Marca:** ROLLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	17,0	27,1700	461,8900	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 C/400 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** FD com 6	17,0	28,8000	489,6000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** BOBINA PICOTADA 40 X 60 **Marca:** BAG ROLL **Embalagem:** ROLO com 1	17,0	33,5000	569,5000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA 40X60 COM 500UND- LP ROMANI **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** UND com 1	17,0	37,9500	645,1500	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 **Marca:** lider **Embalagem:** 1 com 1	17,0	40,7500	692,7500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
3201	Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades -	Pacote	400.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **650.0**
Preço Unit.: **3,2900**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **750.0**
Preço Unit.: **3,3200**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **750.0**
Preço Unit.: **3,4200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** COPO PS DESCARTAVEL 180ML CAIXA 25PC X 100 UNIDADES **Marca:** ECONOPOT **Embalagem:** 1 com 1	700,0	3,2900	2.303,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m.					
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** COPO 180 ML COM 100 FONPLAST **Marca:** FONPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	400,0	3,3000	1.320,0000	
Comentário: transparente					
Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me	**Item:** COPO 180ML PLÁSTICO DESCARTÁVEL **Marca:** Fonplast **Embalagem:** cx com 1	400,0	3,3600	1.344,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 52006 - COPO PLASTICO TRANSPARENTE 180ML - PACOTES COM 100 UNIDADES **Marca:** IBRAS **Embalagem:** 2500 com 1	400,0	3,4400	1.376,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** COPO 180 ML **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** PC com 1	400,0	3,5800	1.432,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** COPO 180ML TRANSP. FAÇA FACIL (25X100)- D **Marca:** FAÇA FACIL **Embalagem:** CAIXA com 1	400,0	3,6600	1.464,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** Copo Desc 180ml **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** CENTO com 1	400,0	3,7000	1.480,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
29/08/2024 10:37

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
53415	Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ -	Galao	20.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **D VISAO**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,0900**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **FLOR DE LIS - HIPER CLEAN**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,5000**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **FLOR DE LIS - HIPER CLEAN**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 001 - DETERGENTE NEUTRO CONCENTRADO 5 LT - GALAO **Marca:** Larilimp **Embalagem:** 1 com 1	20,0	10,0000	200,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** DETERGENTE 5L GOPABO - D **Marca:** FLOR DE LIS - HIPER CLEAN **Embalagem:** PLÁSTICO com 1	20,0	11,0000	220,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO **Marca:** HARMONIEX **Embalagem:** 1 com 1	20,0	11,6100	232,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m. **Justificativa:** Marca não homologada (Padronizada)					
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** DETERGENTE NEUTRO 5 LTS **Marca:** HARCCLIN **Embalagem:** GL com 1	20,0	11,8000	236,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** DETERGENTE BB 5LTS **Marca:** DIVISAO **Embalagem:** BB 5LTS com 1	20,0	13,0300	260,6000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** DETERGENTE 5 LITROS **Marca:** LIMPA LIDER **Embalagem:** UNITARIO com 1	20,0	13,2000	264,0000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** DETERGENTE NEUTRO 5LT **Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** GALÃO com 1	20,0	13,9000	278,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** DETERGENTE CONC 1:05 NEUTRO CLEENE 5 L **Marca:** ARCHOTE **Embalagem:** GALÃO com 1	20,0	15,8400	316,8000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112687	Marmitex Pote C/ Tampa Térmico Cumbuca De Isopor 200ml 11,5cm x 4,5cm -	Galão	1250.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **ULTRA**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,1958**

Data:**01/12/2023**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **PROLINK**
Qntd: **4.0**
Preço Unit.: **110,0000**

Data:**07/06/2023**
Fornecedor: **Jw Produtos De Limpeza Ltda**
Marca: **SPARTAN**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **26,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** CUMBUCA C/TAMPA 200ML C/100UN **Marca:** COPOBRAS **Embalagem:** 1 com 1	1.250,0	0,4100	512,5000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m.

Cotação 359619852 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h0m

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042762549101046898590000138000
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.118
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.380,00
VALOR COBRADO 1.380,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.5C3.D5A.DA8.933.407
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA | 1

Nº 712870
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7128 7013 6731 9480

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135241983238555 06/09/2024 22:06:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	06/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	09 SET. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 04/10/2024 1.380,00

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
1.380,00	248,40	0,00	0,00	1.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.380,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXA			24,00	24,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35285	**EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT C/25-GLOMED LT 160823 (80) 07/ 2028 (Fornecedor: 7801, Lote: 160823, Qtde: 80 ,Data Fab: 01/08/2023, Data Val: 31/07/2028)**	90189010	200	5102	PCT	80	17,2500	1.380,00	1.380,00	248,40	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 361158725 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 P.A 22.600/2023 ||#R43V4 ||
Pedido: 710976
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,33
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

Farmacêutico 09/09/24

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.380,0000**	**13.74 % | R$ 219,8000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
22822 - Equipo Macrogotas Com Injetor Lateral Filtro De Ar , Filtro De Partículas E Conexão Luer Slip - 1,5mt	EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT	**Marca:** OLIMED **Embalagem:** CX com 25	2.000,0	0,6900	1.380,0000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,7999 | Variação da Última Compra: 13.74% | R$ 0,1099 | R$ 219,8000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 06/09/2024 às 15h29m

Cotação 361158725 Criada por Alexsandro Almeida no dia 06/09/2024 às 10h24m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
22822	Equipo Macrogotas Com Injetor Lateral Filtro De Ar , Filtro De Partículas E Conexão Luer Slip - 1,5mt -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,7999**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Essencia Produtos Medicos Hospitalares Ltda**
Marca: **FORNECEDOR**
Qntd: **6500.0**
Preço Unit.: **0,7130**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **7500.0**
Preço Unit.: **0,7200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT **Marca:** OLIMED **Embalagem:** CX com 25	2.000,0	0,6900	1.380,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 06/09/2024 ás 15h29m.					
Comentário: 35285 - EQ. MACRO SIMPLES FLEX.PINCA ROLETE FILTRO AR LS 1,5MT C/25-GLOMED					
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS INJ. LATERAL COMPLETO LUER SLIP PCT 25UND **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 25 com 25	2.000,0	0,8000	1.600,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** EQUIPO COMPLETO LUER SLIP **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** UNIDADES com 1	2.000,0	0,8299	1.659,8000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP - CX/500 **Marca:** GLOMED **Embalagem:** CX com 500	2.000,0	0,8500	1.700,0000	
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** EMB. CONF. COTAÇÃO com 1	2.000,0	0,8600	1.720,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** EQUIPO MACRO/CAM FLEX/SLIP/INJ LAT/F PART/F AR C/25 POLYBAG **Marca:** MEDIX **Embalagem:** PCT com 25	2.000,0	0,8792	1.758,4000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:42
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090368966500200008342172198590000311052
BENEFICIARIO:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
NOME FANTASIA:
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0001-52
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.119
NOSSO NUMERO 36896650000008342
CONVENIO 03689665
DATA DE VENCIMENTO 04/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.110,52
VALOR COBRADO 3.110,52
==========
NR.AUTENTICACAO D.6C0.C27.8A9.8B6.66E
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 102770
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 5224 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1027 7014 8136 6069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152247952689044	04/09/2024 12:25:38
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	04/09/2024
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06.783-230	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Taboao da Serra	SP Brasil	(11)3572-8740		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06.783-230
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Taboao da Serra	SP Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
102770	3.110,52	0,00	3.110,52

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/10/2024	3.110,52						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	3.110,52		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.110,52	373,26	0,00	0,00	3.110,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	559,89	3.110,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
BRINGER DO BRASIL AGENCIAMENTO DE	REMETENTE				94.001.641/0007-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO JOAO NÚMERO 5391 QUADRAN LOTE 22A SAO	Anapolis	GO	105491500

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0	3,300	3,100

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
CC0MR50ER	C CROM 0 AG1/2 CIL5,0-90CM LT:202411459 Val:19/04/29 UN:120	30061090	/ 0 00	6107	UN	120,0000	5,7100		685,20	123,33	685,20	82,22	0,00	12,00	0,00
CC1MR50ER	C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM LT:202409622 Val:26/02/29 UN:96	30061090	/ 0 00	6107	UN	96,0000	6,3900		613,44	110,42	613,44	73,61	0,00	12,00	0,00
CS0MR50ER	BIOGUT S 0 1/2 R 5,0-90CM LT:202412788 Val:10/06/29 UN:120	30061090	/ 0 00	6107	UN	120,0000	5,5000		660,00	118,80	660,00	79,20	0,00	12,00	0,00
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM	30061090	/ 0 00	6107	UN	108,0000	7,7500		837,00	150,66	837,00	100,44	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 8703.PEDIDO 3605353691 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 CHC03528
17 Pedido. 44584
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 186.63

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Gisele Luz Ass.:
Função: Enf. Gerencia Data: 09/09/24

RECEBEMOS DE **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA	3.110,52
		DATA DE EMISSÃO:	04/09/2024

NF-e
Nº **102770**
SÉRIE 1

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 102770
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 5224 0937 8444 7900 0233 5500 1000 1027 7014 8136 6069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152247952689044	04/09/2024 12:25:38
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V BCIcms	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	LT:202414462 Val:06/08/29 UN:108														
ABS20MR40R	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM	30061090	/ 0 00	6107	UN	36,0000	7,2800		262,08	47,17	262,08	31,45	0,00	12,00	0,00
	LT:202414677 Val:12/08/29 UN:36														
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM	30061090	/ 0 00	6107	UN	24,0000	2,2000		52,80	9,51	52,80	6,34	0,00	12,00	0,00
	LT:202412862 Val:11/06/29 UN:24														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
BIOLINE FIOS CIRURGICOS CNPJ:37.844.479/0001-52 AV MARANHAO, 500, QD-64 LT-10, CEP: 75.110 -470 - JUNDIAI, ANAPOLIS - GO	3206-9 / 00022580-0	04/10/2024
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0017-70	Número do Documento 102770 1	Nosso Número 36896650000008342

Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			3.110,52	
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

NUMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 102770 1

Autenticação Mecânica

----------Corte Aqui----------

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03689.665002 00008.342172 1 98590000311052

Local de Pagamento					Vencimento
					04/10/2024
Beneficiário BIOLINE FIOS CIRURGICOS CNPJ:37.844.479/0001-52 AV MARANHAO, 500, QD-64 LT-10, CEP: 75.110-470 - JUNDIAI, ANAPOLIS - GO					Agência / Código Beneficiário 3206-9 / 00022580-0
Data Documento 04/09/2024	Número do Documento 102770 1		Espécie Doc. DM	Aceite NAO	Data Processamento 04/09/2024	Nosso Número 36896650000008342
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento 3.110,52

Informações de responsabilidade do beneficiário.
Após 04/10/2024 cobrar Juros de 0,17% no valor de R$ 5,29 ao dia
Após 04/10/2024 cobrar Multa de 2,00% no valor de R$ 62,21
Negativar 7 dias apos o vencimento.

(-) Desconto
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ : 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, , JARDIM RECORD, CEP: 06783230 - Taboão da Serra - SP

Beneficiário Final CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Bioline Fios Cirurgicos Ltda

37.844.479/0002-33

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**7 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	--	**R$ 3.110,5200**	**⬆0.02 % | R$ 0,7200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1265 - Fio de Sutura Catgut Cromado 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - CC105X	CATGUT CROMADO 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,7100	685,2000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
1267 - Fio de Sutura Catgut Cromado 1 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - CC108X	CATGUT CROMADO 1 AG 1/2 CIL 5,0-90CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	96,0	6,3900	613,4400
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.96.00 | Preço R$6,3900 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
1250 - Fio de Sutura Catgut Simples 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PC106X	CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,5000	660,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$5,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
1380 - Fio de Sutura Vicryl Violeta 1 70cm Ag 3,64 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG115X	ABS SINT PGA 1 AG 1/2 CIL 3,7-70CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	108,0	7,7500	837,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.108.00 | Preço R$7,7500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
1386 - Fio de Sutura Vicryl Violeta 2-0 70cm Ag 4,00 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG130X	ABS SINT PGA 2-0 AG 1/2 CIL 4,0-70CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	36,0	7,2800	262,0800
***Referência:** 29/02/2024 - Qtd.36.00 | Preço R$7,2800 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					
113624 - Fio Sutura Algodão 0 Sem Agulha (15x45cm)	ALGODAO AZUL 0 SEM AG 15x45CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	24,0	2,2000	52,8000
***Referência:** 29/11/2023 - Qtd.24.00 | Preço R$2,1700 \| Variação da Última Compra: ⬆1.38% \| R$ 0,0300 | R$ 0,7200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m					

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1265	Fio de Sutura Catgut Cromado 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - CC105X -	Unidade	120.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** CATGUT CROMADO 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,7100	685,2000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1267	Fio de Sutura Catgut Cromado 1 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - CC108X -	Unidade	86.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **24.0**
Preço Unit.: **6,3900**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **SHALON**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **6,6100**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **7,1000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** CATGUT CROMADO 1 AG 1/2 CIL 5,0-90CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	96,0	6,3900	613,4400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** CROMADO SHALON **Marca:** SHALON **Embalagem:** CAIXA com 24	86,0	6,6100	568,4600	
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-75CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 24	86,0	6,7200	577,9200	

Comentário: C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-75CM - 24 - Caixa - BIOLINE

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1250	Fio de Sutura Catgut Simples 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PC106X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **5,5000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **SHALON**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **6,1000**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **SHALON**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **6,1000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,5000	660,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** FIO CATGUT SIMPLES SHALON **Marca:** SHALON **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	6,1000	732,0000	
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** C CROM 0 AG1/2 CIL5,0-90CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 24	120,0	6,3300	759,6000	

Comentário: C CROM 0 AG1/2 CIL5,0-90CM - 24 - Caixa - BIOLINE

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1380	Fio de Sutura Vicryl Violeta 1 70cm Ag 3,64 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG115X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **7,7500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **144.0**
Preço Unit.: **7,7500**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **POINTSUTURE**
Qntd: **24.0**
Preço Unit.: **11,1800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** ABS SINT PGA 1 AG 1/2 CIL 3,7-70CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	108,0	7,7500	837,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 36	120,0	8,7400	1.048,8000	
Comentário: PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - 36 - Caixa - BIOLINE					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** VICRYL POINTSUTURE **Marca:** POINTSUTURE **Embalagem:** CAIXA com 36	120,0	11,1800	1.341,6000	

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1386	Fio de Sutura Vicryl Violeta 2-0 70cm Ag 4,00 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG130X -	Unidade	48.0

Últimas compras

Data:**29/02/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **7,2800**

Data:**24/11/2023**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **108.0**
Preço Unit.: **7,2800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** ABS SINT PGA 2-0 AG 1/2 CIL 4,0-70CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	36,0	7,2800	262,0800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 36	48,0	9,8100	470,8800	
Comentário: PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM - 36 - Caixa - BIOLINE					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** VICRYL POINTSUTURE **Marca:** POINTSUTURE **Embalagem:** CAIXA com 36	48,0	10,1900	489,1200	

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113624	Fio Sutura Algodão 0 Sem Agulha (15x45cm) -	Unidade	24.0

Últimas compras

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **24.0**
Preço Unit.: **2,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** ALGODAO AZUL 0 SEM AG 15x45CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	24,0	2,2000	52,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.					
G.d Pack Industria E Comercio Ltda	**Item:** FIO DE SUTURA ALGODÃO C/ POLIESTER S/AGULHA 0 15X45CM AZUL N ABSORVIVEL **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - EPP - BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 24	24,0	2,6800	64,3200	
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** POLYCOT SHALON **Marca:** SHALON **Embalagem:** CAIXA com 24	24,0	285,0000	6.840,0000	

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 52.941-5

FAVORECIDO: GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCR
CPF/CNPJ: 34.298.678/0001-14
VALOR: R$ 65.000,00
DEBITO EM: 02/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100201
AUTENTICACAO SISBB: 3.5D7.80A.7CF.705.E63

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15912743SL

Nº Nota	**216**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/OUT/2024 - 17:04:31**
Competência	**10/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**

Nome Fantasia: | Insc. Municipal: **92592** | Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **34.298.678/0001-14**

Endereço: **RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 2696** | CEP: **13.560-240**

Complemento **LOC.. Q.. 002 L.. 029** | Bairro: **CENTRO** | País: **BRASIL**

Município: **São Carlos** | UF: **SP** | Telefone:

E-mail: **CONTABILIDADE@GESTARECSC.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0017-70** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual: **INSENTO**

Endereço: **EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862** | CEP: **06.783-230**

Complemento: | Bairro: **JARDIM RECORD** | País: **BRASIL**

Município: **TABOAO DA SERRA** | UF: **SP** | Telefone: **(16) 3374-8438**

E-mail: **CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Gestao de DP e RH 20.000,00
Apoio Administrativo 10.000,00
Contabilidade e Fiscal 25.000,00
Auditoria e Controladoria 10.000,00

Gestao de DP e RH,Apoio Administrativo,Contabilidade e Fisca,Auditoria e controladoria.DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024ATÉ 30/09/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA -ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862,JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA-SP.CONTRATO DE GESTAO S-467/2023.
PERIDO SET 2024

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 65.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS** - **SP** | Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**65.000,00**	**3,00**	**1.950,00**	**65.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

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

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
15912743SL

Número da Nota:
216

gestare

Rua XV de Novembro 2696
CEP 13.560-241
Pq. Santa Mônica
São Carlos/SP

16 3374.8438
www.gestarecsc.com.br
contato@gestarecsc.com.br

Taboão da Serra/SP, 30 de Setembro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBBCNPJ: 45.349.461/0017-70

UNIDADE MISTA DE SAUDE ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 JARDIM TRIANON – TABOAO DA SERRA - SP

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB, UNIDADE MISTA DE SAUDE ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 JARDIM TRIANON – TABOAO DA SERRA - SP

CONTRATO DE GESTÃO – S 467/2023

Período: 01/09/2024 a 30/09/2024

Aividades realizadas no mes de Setembro de 2024

1. Departamento Pessoal e Recursos Humanos:

- Admissões no sistema via intranet
- Envio das admissões para o esocial
- Controle dos atestados no esocial
- Importação e leitura diária das marcações de pontos
- Criação de escalas e horários de trabalho
- Suporte a equipe da unidade
- Calculo de férias
- Envio do pagamento de férias para o financeiro
- Levantamento de documentos de processos trabalhistas
- Organizações das audiencias
- Calculos de rescisões
- Envio do fgts digital multa 40%
- Seguro desemprego
- Envio do pagamento das rescisões para o financeiro
- Calculo da folha de pagamento
- Envio do pagamento da folha de pagamento para o financeiro
- Provisões mensais
- Envio do e social

gestare

Rua XV de Novembro 2696
CEP 13.560-241
Pq. Santa Mônica
São Carlos/SP

16 3374.8438
www.gestarecsc.com.br
contato@gestarecsc.com.br

- Envio do darf
- Envio do fgts digital
- Solicitações de seguro de vida, vale alimentação e vale transporte
- Envio da dirf
- Controle do quadro de funcionários
- Aprovação vagas novas
- Apuração de conflitos
- Acompanhamento do rh da unidade

2. Auditoria e Controladoria:

- Aprovacao das compras mensais de todos os setores
- Fechamento DRE e Teto de Gastos no mes
- Conciliacao contas bancarias e sistema
- Fechamento do relatorio mensal financeiro do projeto
- Encaminhado ao diretor local o relatorio das receitas e despesas no mes
- Correcoes de notas em desacordo com o projeto

3. Contabilidade e Fiscal:

- Apuração dos Impostos federais e inclusão no e-cac para gerar guia
- Lançamentos no sistema da Prefeitura (Tomador de serviço) para emissão de guia de ISS e atendimento da lei referente a inclusão no sistema de todas as notas de serviços.
- Conciliação de contas contábeis
- Confecção do balanço e balancete conforme normas contábeis para o terceiro setor

4. Apoio Administrativo:

- Reuniões internas e externas com o apoio local
- Auxílio direto aos membros de toda a equipe
- Organizacao de documentos
- Controle de arquivos
- Controle de matérias de escritório
- Recebimento de correspondências
- Atendimento de ligacoes

g·e·stare·

Rua XV de Novembro 2696
CEP 13.560-241
Pq. Santa Mônica
São Carlos/SP

16 3374.8438
www.gestarecsc.com.br
contato@gestarecsc.com.br

Carla Lima Sato

Diretoria Financeira

CPF: 074.474.378-83

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8846-3 - SP NOVA MORUMBI
CONTA: 99.736-2

FAVORECIDO: RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS H
CPF/CNPJ: 14.718.224/0001-48
VALOR: R$ 32.404,00
DEBITO EM: 02/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100202
AUTENTICACAO SISBB: F.18F.C10.B25.4FF.2FD

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
2.685/NFE
Data e Hora de Emissão
01/10/2024 09:19:42
Código de Verificação
48C84771C133A5A79894
Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 14.718.224/0001-48 IE: 675.109.751.110 IM: 34574
Razão Social: RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
Endereço : Avenida Caetano Barrella - Num: 176
Bairro : Jardim da Glória - CEP: 06.763-460
Município : TABOAO DA SERRA - SP Telefone: (11)2712-0178
E-mail : comercial@rtdclinical.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0017-70 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862
Bairro : Jardim Record - CEP: 06.783-230
Município : TABOAO DA SERRA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862. Bairro: Jardim Record - CEP: 06.783-230
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

DISPENSA DE LICITAÇÃO S-467/2023 PROCESSO ADM Nº 22.600/2023
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA PERIÓDICA, GERENCIAMENTO E GESTÃO DOS EQUIPAMENTOS E MAQUINÁRIOS MÉDICOS DA UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA.

MÊS REF.: 09-2024
VALOR: R$ 32.404,00
COND. DE PAGTO.: 03 DIAS APÓS A EMISSÃO DA NF
DEP ITAÚ 341 AG 8846 C/C 99736-2

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 32.404,00

Código do Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	32.404,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	972,12		

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 18/11/2024.
- Valor aproximado de Tributos:5.832,72 (18,00%)

- - - -

RTD CLINICAL
EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

11 4786.5471
comercial@rtdclinical.com.br
rtdclinical.com.br

Preventivas de Engenharia Clínica

2024

UMTS – ANTENA

PROTOCOLO DE ASSINATURA

ORDENS DE SERVIÇO

Eu declaro mediante a esta única assinatura que todas as ordens de serviço geradas para o setor/unidade: Umts / AHBB., foram realizados em sua totalidade. Devido a grande quantidade de ordens de serviço, a assinatura deste termo equivale à todas as demandas geradas pelo setor.

Recebido por:

Luciene de O. P. Lima
COREN-SP 122867 ENF

Assinatura:_____

Nome legível: Luciene de Oliveira P. Lima

Depto: CCIH

Data: 30 / 09 / 2024

RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS LTDA.
Manutenção e comércio de Equipamentos Médicos Hospitalares
CNPJ: 14.718.224/0001-48 | I.E 675.109.751.110 | Rua Jussane Cristina Leite, 53 - Pq.Pinheiros - Taboão da Serra -SP - Cep: 06767.260 |D: 55 11 2712-0178 | I Website: www.rtdclinical.com.br | comercial@rtdclinical.com.br

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: ASEE0099

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Ghamiraya Lilliz		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0010

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamirya Lilig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0006

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Ibramirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASEK0011

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Rhomaya Liliz		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 141310195

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/ Dixtal/ DX2023

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamaya Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194720

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray/ MEC1000

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Ghamiraza Lilliq

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194676

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray/ MEC1000

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamuyse Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194643

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray/ MEC1000

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/06		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamaya Lillig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194697

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray/ MEC1000

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

CREA responsável técnico: 5071193930

SN: 132902352

Equipamento / Fabricante / Modelo: Eletrocardiógrafo/ Dixtal/ EP12

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Ghamiryza Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 052018CM11039

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor/ Instramed/ Cardiomaxx

Local: UMTS - EMERGENCIA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Ghamiriza Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDK0287

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar/ Drager/ Evita XL

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		20/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirayza Lellig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 2692

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico/ Takaoka / 17200

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Geramiryza Lillig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 2678

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico/ Takaoka / 17200

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Samanya Lellig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

CREA responsável técnico: 5071193930

SN: 21-F-0623

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico/Olidef /A-45

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamara Lillig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

CREA responsável técnico: 5071193930

SN: AQ-38194694

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray /MEC1000

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Geraminha Lisboa

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

CREA responsável técnico: 5071193930

SN: VL10000221

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/AlfaMed /Vita I 100

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								
Técnico: Geovanya Lilliq	***Engenheiro:***								***Observações:***															

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: ASEL-0087

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aparelho de anestesia /Drager /Fabius Plus

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shaimonya Lisley		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 1752

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aparelho de anestesia /Takaoka /678

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamirya Lillig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

CREA responsável técnico: 5071193930

SN: 08901

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido /Fanem /2051UCI

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Ivanirlyza Lilling

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: BY-38146481

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Oxímetro /Mindray /VS-800

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliy

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: CAC0002058

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Bisturi Eletrico /WEM /SS-501SX

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lillig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: CC-6943

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Incubadora /Fanem /C186-TS

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		27/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lullig

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 072017CM10018

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor /Instramed /Cardiomax

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilly

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: BER22PE

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido /Fanem

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilly

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL	CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA	ANO: 2024
Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra	**Legenda: C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)	
SN: BY-38146463		**CREA responsável técnico: 5071193930**
Equipamento / Fabricante / Modelo: Oxímetro /Mindray /VS-800	OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.	
Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO		

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Samira Lilliz

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: Patrimônio 107446

CREA responsável técnico: 5071193930

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros /Mindray /MEC1000

Local: UMTS - CENTRO OBSTÉTRICO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 15/01/2024			22/02		13/03		15/04		13/05		25/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliq

Engenheiro:

Observações:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: ASEK0013

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			22/02		13/03		16/04		15/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	Engenheiro:	Supervisor Técnico:
Gramiroya Lilia		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0013

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			22/02		13/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamiya Lillig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASEE-0095

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			22/02		13/03		10/04		15/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamisuya Lilig

Engenheiro:

Supervisor Técnico:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASEK0012

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirya Lilliq		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASEE0101

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamirya Liliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0011

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		13/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Shamirya Lillig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0009

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		13/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Ghamiryss Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASEE0100

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		25/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Ishamiya Lilliz

Engenheiro:

Supervisor Técnico:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: ASDM0012

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar/ Drager/ Savina 300

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		26/07		29/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirya Lilliq		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 2689

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico/ Takaoka / 17200

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamuyza Lillig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 2687

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico/ Olidef / 17200

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		10/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Esamirya Lillig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194615

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194650

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirya Lilliz		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194634

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Ghamiryz Lilliz		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194726

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194698

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		27/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194630

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamiryza Lilly	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: **C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194730

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirys Lillig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: **C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194621

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Mindray / MEC1000

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamisya Luiz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 142310400

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros/Dixtal / DX2023

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		27/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Soramirys Lilly	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL	CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA	ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra — **Legenda: C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 132902350

Equipamento / Fabricante / Modelo: Eletrocardiógrafo /Dixtal / EP12

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06				29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Ghamiryz Lillig	Engenheiro:	Supervisor Técnico:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: **C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 062022CM19048

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor / Instramed / Cardiomax

Local: UMTS - SEMI INTENSIVA

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Bianca Luiz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194674

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros / Mindray / MEC1000

Local: UMTS - ISOLAMENTO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Samanya Liedig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDM-0014

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador pulmonar / Drager / Savina 300

Local: UMTS - ISOLAMENTO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		20/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Soraia Luiza Lellig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: **C** (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 022023BC30817

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor / Instramed / Cardiomax

Local: UMTS - MEDICAÇÃO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 16/01/2024			21/02		14/03		16/04		14/05		26/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Geanmuya Lutlig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 042017CM9629

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor / Instramed / Cardiomax

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		14/03		16/04		15/05		27/06		29/07		29/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamaya Lillig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: 879

Equipamento / Fabricante / Modelo: Aspirador Cirúrgico / Takaoka / 17200

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		16/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Ivanmaya Lillig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: SS815E

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido / Fanem / BA50

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		26/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamiraya Lilly		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: patrimonio 115927

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido / Olidef / CZ

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		24/07		20/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: patrimonio 115928

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido / Olidef / CZ

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamiuya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: patrimonio 115926

Equipamento / Fabricante / Modelo: Berço aquecido / Olidef / CZ

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamirayse Luiz		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: CF-2637

Equipamento / Fabricante / Modelo: Incubadora / Fanem / Transporte

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		20/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Seramiza Lilliq	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: CC-1978

Equipamento / Fabricante / Modelo: Incubadora / Fanem / MIC CONTROL

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilly	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: CC-8988

Equipamento / Fabricante / Modelo: Incubadora / Fanem / C186-TS

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		13/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Shamaya Lüllig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: CC-1563

Equipamento / Fabricante / Modelo: Incubadora / Fanem / C186-TS

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamirya Lilliz	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: ASDE-0202

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar / Drager / Evita XL

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Geraneyza Lilliq

Engenheiro:

Supervisor Técnico:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: 4082

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar / Takaoka / Carmel

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Ekaterina Lilliya		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 2014

Equipamento / Fabricante / Modelo: Ventilador Pulmonar / Magnamed /Oxymag

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação do Knob	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Auto teste	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de vazamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema de Alarme																								
Verificar pressão alta e baixa	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificar fluxo alto e baixo	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Baixa pressão rede AR e O2	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Sistema sem rede elétrica	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica	Data realizada																							
Data de Execução: 16/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Cliente por mês																								

Técnico: Ilramirya Lillig

Engenheiro:

Supervisor Técnico:

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 101810539

Equipamento / Fabricante / Modelo: Oximetro / Dixtal /DX2022

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Samanta Lilleig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: BY-38146464

Equipamento / Fabricante / Modelo: Oximetro / Mindray / VS-800

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Samirya Lilly	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: BY-38146470

Equipamento / Fabricante / Modelo: Oximetro / Mindray / VS-800

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Samanta Lilly		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: BY-38146482

Equipamento / Fabricante / Modelo: Oximetro / Mindray / VS-800

Local: UMTS - NEONATAL

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico:	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*
Deamirys Lillig		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; NC (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194721

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros / Mindray / MEC1000

Local: UMTS - TRIAGEM

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Shamarya Lubig	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: AQ-38194727

Equipamento / Fabricante / Modelo: Monitor Multiparâmetros / Mindray / MEC1000

Local: UMTS - TRIAGEM

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Geraniza Lilia	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA - ENGENHARIA CLÍNICA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

Legenda: C (CONFORME) ; **NC** (NÃO CONFORME)

SN: 022018CM10824

Equipamento / Fabricante / Modelo: Cardioversor / Instramed / Cardiomax

Local: UMTS - INTERNAÇÃO

OBS: Caso exista uma não conformidade com o equipamento, abrir corretiva.

Item	JAN		FEV		MAR		ABR		MAI		JUN		JUL		AGO		SET		OUT		NOV		DEZ	
Inspeção visual																								
Equipamento foi encontrado ligado na tomada?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Limpeza do Equipamento	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Carcaça em perfeito estado	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Verificação das teclas de comando	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Funcionamento																								
O aparelho está ligando?	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Todos os comandos verificados	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Parâmetros de leitura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de temperatura	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Teste de pressão	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Calibração e Segurança elétrica																								
Data de Execução: 17/01/2024			20/02		15/03		17/04		15/05		27/06		29/07		30/08		30/09							
Ass. Técnico por mês																								

Técnico: Soraia Lilia	*Engenheiro:*	*Supervisor Técnico:*

Pronto socorro Antena – Taboão da Serra

RELATÓRIO DE LIMPEZA SEMANAL

Data 06/09/24 Técnico: Claudio

Enfermaria

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3913, 3857.

Ass. Responsável: Fabiana Souza Sa COREN-SP [illegible]-ENF

Semi intensiva

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

106161, 107448, 3986, 107448, 107062, 120159, 106104, 107379, 3886, 3889, 107060, 4008, 107445, 116050.

Ass. Responsável: Jailton Silva Oliveira Enfermeiro COREN-SP 000.551.577

Emergência

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

4071, es/glicomanometro sem TAE, 106162, 4026, 3915, 107062, 3860, 116056, 107069.

Ass. Responsável: Daiane Denise Carvalho Rodrigues COREN-SP 140135-TE

Medicação/Coleta

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

Sem equipamentos

Ass. Responsável:

Triagem

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

4004, Vertical, 407447, MONITOR MINERAIS SEM TAG

Ass. Responsável: 23/3/2021

Maternidade/Berçario

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3924, 3947, 3944, 4062, 3945, 106963, 4055, 132555, 107388, 3931, 106961, 4051, 3927, 3943, 7306, 3926

Ass. Responsável: Maria Leandra da Silva Freire
Enfermeira
COREN SP - 696655

Centro Obstétrico

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

106793, 5066, 105901, 4060, 108189, 4062, 4054, 107343, 115982, 115948, 3935, 106962.

Ass. Responsável:

Pronto socorro Antena – Taboão da Serra

RTD CLINICAL

RELATÓRIO DE LIMPEZA SEMANAL

Data 13/09/24 Técnico: Claudio

Enfermaria

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não
Observações:

Ass. Responsável:

Semi intensiva

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não
Observações:
3946, 107446, 3991, 4008, 107449, 107448, 115989, 107062, 106161, 3894, 116050, 106104, 115198, 3889, 107060, 115990,

Ass. Responsável:

Emergência

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não
Observações:
3987, 4021, 107069, 120159, 106162,

Ass. Responsável: Rodene

Medicação/Coleta

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não
Observações:
MONITOR DIXTAL DX2020 SEM TAG.

Ass. Responsável:

William Coelho Rodrigues
Enfermeiro
COREN-SP: 838364

Enfª. Rute Leal
Coren-SP 343.891

Triagem

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

Ass. Responsável:_____

Maternidade/Berçario

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3944, 4062, 3945, 397372, 106963, 4055, 132555, 3931, 106961, 4051, 3827, 3943, 3946.

Ass. Responsável:

Francisca S. M. Silva
Téc. Enfermagem
COREN - 802120

Centro Obstétrico

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

5066, 105901, 4060, 108189, 4062, 3996, 4054, 107343, 115982 115948, 3935, 106962, 3918, 115944, 106793,

Ass. Responsável:

Pronto socorro Antena – Taboão da Serra

RELATÓRIO DE LIMPEZA SEMANAL

Data 20/09/24 Técnico: Claudia

Enfermaria

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3913, 3857

Ass. Responsável: Fabiana Souza Sa
COREN-SP 745221-ENF

Semi intensiva

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3946, 107445, 3989, 3998, 4003, 107449, 107448, 106161, 106104, 115198, 107452, 3889, 115990, 107060, 3952, 3924, 4029, 107064, 107448,

Ass. Responsável: Fabiana Souza Sa
COREN-SP 745221-ENF

Emergência

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3860, 107067, 107469, 4021, 106162, 120159,

Ass. Responsável: Felipe de Santana dos Santos
Coren-SP - 760455 - Enf.

Medicação/Coleta

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

DR. Baltazar CARDOSO

Ass. Responsável: Rafael Luiz Ruedi
Enfermeiro
COREN/SP 810244

Pronto socorro Antena – Taboão da Serra

RELATÓRIO DE LIMPEZA SEMANAL

Data 27/09/24 Técnico: Claudio.

Enfermaria

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

3913, 3857

Ass. Responsável: Roberta Fatima dos Santos COREN-SP 376.341-ENF

Semi intensiva

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

107448, 3946, 4008, 107449, 107439, 107062, 106104, 106161, 3991, 3967, 115989, 3889, 107450, 107060, 115990, 3952, 4029, 3897, 107438, 107064.

Ass. Responsável:

Emergência

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações:

Ass. Responsável:

Medicação/Coleta

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações:

Sem equipamentos

Ass. Responsável:

Triagem

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações: 4004, SEM TAE., MINIDRAW. S/ TAE.

Ass. Responsável:

Maternidade/Berçario

Todos equipamentos foram higienizados? [X] Sim [ ] Não

Observações: 3924, 3945, 3949, 4062, 115928, 115927, 106963, 137555, 3931, 4061, 3927, 4055, 106793,

Ass. Responsável:

Centro Obstétrico

Todos equipamentos foram higienizados? [ ] Sim [ ] Não

Observações: EM PROCEDIMENTO.

Ass. Responsável:

Daniela Silva da Costa Siqueira
COREN-SP 522734
ENF. Obstetra

RTD CLÍNICA

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho deanestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho deanestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrito	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

DATA: 02/09/24 Engenharia Clínica: Rubens Marques Enfermagem: _____

Celia Regina de [illegible]
COREN/SP 195.629 ENF.

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 02/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Celia Regina COREN/SP 193.629

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 02/08/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Celia Regina de [illegible] COREN/SP 193.629 EN

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	SEM SENSO	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	TROCAR BRAÇAD.	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 05 - 09 - 24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	SEM SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	Ok	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	S/ECG	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/ECG	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 05-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 05-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/ SENSO	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instrarned	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 04-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem _____

Carla Regina de Brito
COREN-SP 1956629-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/ SENSOR	x
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/ SENSOR	x
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	S/ SENSOR	x
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/ SENSOR	x
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	S/ SENSOR	x
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/ CABO	x
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	S/ CABO	x
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 04-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: Celia Regina de Brito COREN/SP 195620-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 04-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

Caio Renato de Brito
COREN-SP 195629-ENF

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/SENSO	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OOK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 06-09-24

Engenharia Clínica:

Enfermagem:

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/CABO	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	S/CABO	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 06-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermeira Regina de Brito
COREN-SP 185629

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 06-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

DATA: 09/07/24 Engenharia clínica: Rubens Marques Enfermagem:

Floraci Ribeiro de Oliveira
Supervisora de Enfermagem
COREN-SP: 0549956-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 09/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Floraci Ribeiro de Oliveira
Supervisora de Enfermagem
COREN-SP: 0549956-ENF

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 09/09/24

Engenharia Clínica: Ridson Marques

Enfermagem: Floraci Ribeiro de Oliveira
Supervisora de Enfermagem
COREN-SP: 0549956-ENF

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

DATA: 10/09/24 Engenharia Clínica: Rubens Marques Enfermagem: _____

Celia Regina de Brito
COREN/SP 195625-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 10/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 10/08/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

falta cabo oximetro e manguito manguito

DATA: 11/09/24 Engenharia Clínica: Rubens Marques Enfermagem: Flora... de Oliveira Super... Enfermagem COF... 49956-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 11/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Floraci Ribeiro de Oliveira Supervisora de Enfermagem COREN-SP: 0549956-ENF

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 11/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Florac Ribe... Supervisora d... COREN-SP...

RTD CLÍNICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

DATA: 12/04/24 Engenharia Clínica: Rubens Marques Enfermagem: Lidia Regina de Brito Enfermeira COREN-SP

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 12/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Lúcia Regina de Brito Enfermeira COREN-SP 195626

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 12/09/24

Engenharia Clínica: Ruberval Marques

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

Data: 13/09/24

Engenharia Clínica: Rubens Mahogen Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data:_____

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data:_____

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	CZ	BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	OK	OK
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 53025577	Em manutenção	
	Cardiotoco	Philips	Avalon FM20	SD DE 59045858	Em manutenção	

Data: 16/09/2024

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Célia Regina de Brito Enfermeira COREN-SP 195625

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	Sem sensor de fluxo	NÃO COMFORME
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	Sem cabo ecg	NÃO COMFORME
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 16/09/2024

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Célia Regina de Brito Enfermeira COREN-SP 19[illegible]

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 16/09/2024

Engenharia Clínica: Rubens Marques

Enfermagem: Célia Regina de Lima Enfermeira COREN-SP 195626

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	S/MANGUITO	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 17-09-24

Engenharia: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048		
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014		
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817		

Data: 17-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 17-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 18-09-24

Engenharia:

Enfermagem:

Caio Regis da Silva
COREN-SP 195529-ENF

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/ CABO	X
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	S/ CABO	X
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 18-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 18-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039		
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678		
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694		
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221		
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087		
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752		
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481		
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018		
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446		

Data: 19-04-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730		
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048		
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014		
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817		

Data: 19-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879		
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926		
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637		
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563		
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082		
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202		
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014		
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482		
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727		
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824		

Data: 19-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039		
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678		
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694		
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221		
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087		
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752		
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481		
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018		
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446		

Data: 23-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048		
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014		
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817		

Data: 23-09-24

Engenharia Clinica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879		
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926		
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637		
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563		
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082		
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202		
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014		
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482		
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727		
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824		

Data: 23-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446	OK	OK

Data: 24-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/ SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	S/ SENSOR	S/ SENSOR
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/ SENSOR	S/ SENSOR
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/ CABO	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	S/ CABO	X
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 24-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermeira(o): _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 24-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039		
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678		
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694		
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221		
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087		
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752		
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481		
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018		
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446		

25-09-24

Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730		
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048		
ISOLAMENTO	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014		
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817		

Data: 25-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879		
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926		
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637		
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563		
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082		
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202		
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014		
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482		
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727		
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824		

Data: 25-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039	OK	OK
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087	OK	OK
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481	OK	OK
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE	OK	OK
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 10744	OK	OK

Data: 26-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009	S/SENSOR	X
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650	S/CABO	S/CABO
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634	S/CABO	S/CABO
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730	OK	OK
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400	OK	OK
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350	OK	OK
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048	OK	OK
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674	OK	OK
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014	OK	OK
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817	OK	OK

Data: 06-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629	OK	OK
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879	OK	OK
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928	OK	OK
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926	OK	OK
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637	OK	OK
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988	OK	OK
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202	OK	OK
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014	OK	OK
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470	OK	OK
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482	OK	OK
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721	OK	OK
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727	OK	OK
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824	OK	OK

Data: 25-09-24

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

RTD CLINICAL

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
EMERGENCIA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0099		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0010		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0006		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0011		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2689		
	Monitor Multiparâmetros	Dixtal	DX2023	141310195		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194720		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194676		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194643		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194697		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902352		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomaxx	052018CM11039		
CENTRO OBSTÉTRICO	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDK0287		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2692		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2678		
	Aspirador Cirúrgico	Olidef	A-45	21-F-0623		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194694		
	Monitor Multiparâmetros	AlfaMed	Vita I 100	VL10000221		
	Aparelho de anestesia	Drager	Fabius Plus	ASEL-0087		
	Aparelho de anestesia	Takaoka	678	1752		
	Berço aquecido	Fanem	2051UCI	08901		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146481		
	Bisturi Eletrico	WEM	SS-501SX	CAC0002058		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-6943		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	072017CM10018		
	Berço aquecido	Fanem		BER22PE		
	Oxímetro	Mindray	VS-800	BY-38146463		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	patrimonio 107446		

Data: 27-09-24

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
SEMI INTESIVA	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0013		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE-0095		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEK0012		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0101		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0011		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0009		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASEE0100		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM0012		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2681		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	2687		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194615		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194650		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194634		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194726		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194698		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194630		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194621		
	MonitorMultiparâmetros	Mindray	Mindray	AQ-38194730		
	MonitorMultiparâmetros	Dixtal	DX2023	142310400		
	Eletrocardiógrafo	Dixtal	EP12	132902350		
	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	062022CM19048		
ISOLAMENTO	MonitorMultiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194674		
	Ventilador pulmonar	Drager	Savina 300	ASDM-0014		
MEDICAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022023BC30817		

Data: _____

Engenharia Clínica: _____ Enfermagem: _____

UMTS

SETOR	EQUIPAMENTO	FABRICANTE	MODELO	SN	ACESSORIOS	TESTE DE FUNÇÃO
NEONATAL	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	042017CM9629		
	Aspirador Cirúrgico	Takaoka	17200	879		
	Berço aquecido	Fanem	BA50	SS815E		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115927		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115928		
	Berço aquecido	Olidef	CZ	patrimonio 115926		
	Incubadora	Fanem	Transporte	CF-2637		
	Incubadora	Fanem	MIC CONTROL	CC-1978		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-8988		
	Incubadora	Fanem	C186-TS	CC-1563		
	Ventilador Pulmonar	Takaoka	Carmel	4082		
	Ventilador Pulmonar	Drager	Evita XL	ASDE-0202		
	Ventilador Pulmonar	Oxymag	Magnamed	2014		
	Oximetro	Dixtal	DX2022	101810539		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146464		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146470		
	Oximetro	Mindray	VS-800	BY-38146482		
TRIAGEM	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194721		
	Monitor Multiparâmetros	Mindray	MEC1000	AQ-38194727		
INTERNAÇÃO	Cardioversor	Instramed	Cardiomax	022018CM10824		

Data: _____

Engenharia Clínica: _____

Enfermagem: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.184.544-8

FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R$ 208.347,00
DEBITO EM: 02/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100203
AUTENTICACAO SISBB: B.DD6.7E4.4C6.C79.5C5

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
01/10/2024 14:23:13	10/2024	55 / U	5MwY7YD6S

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
29.618.586/0001-34
Nome/Razão Social:
JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

Inscrição Municipal:
399898
E-mail:
ADILSON@AERSERV.COM.BR

Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / BRASIL	**SP**	**18030-083**	**(11) 9975-9090**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0017-70
Nome/Razão Social:
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Inscrição Municipal:
E-mail:
financeiro@taboao.ahbb.org.br

Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
TABOAO DA SERRA / BRASIL	**SP**	**06783-230**	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Tomografia para a Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra. Período 01/09/2024 a 30/09/2024.Referente ao 1 termo de aditamento do Contrato de Gestão S-467/2023.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
BANCO GRAFENO : 274
AG. 0001
CONTA CORRENTE: 08184544-8

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120,inciso III, parágrafo 2° da IN/RFB n° 971/2009.

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra/SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Ass.:
Função: Data: 01/10/2024

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**
Serviço: **0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA	**TABOAO DA SERRA**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**NÃO OPTANTE**	-

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
222.000,00	0,00	0,00	222.000,00	4,000000	8.880,00

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	3.330,00	1.443,00	6.660,00	0,00	2.220,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
222.000,00	13.653,00	0,00	208.347,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:
Regra especial:
Número da nota fiscal substituida: 54

JR PLUS
DIAGNÓSTICOS

Sorocaba, 01 outubro de 2024.

Unidade Mista de Taboão da Serra
Estr. Ten. José Maria da Cunha, 862 - Jardim Trianon, Taboão da Serra - SP, 06783-230

Serviços prestados – Setembro 2024
Período (01/09 a 30/09)

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO EXECUTADO

Disponibilização de Sistema Pac's (software), Impressoras de aplicação médica, e profissionais técnicos em radiologia e médicos, participantes de application e treinamento para operacionalização de equipamentos de tomografia computadorizada e software, criação de protocolos,alinhamento de fluxo e procedimentos operacionais padronizados para funcionamento do serviço de tomografia computadorizada e serviço de telerradiologia.

Valor Total R$222.000,00

Atenciosamente,
Alessandro dos Santos

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R$ 48.000,00
DEBITO EM: 02/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100204
AUTENTICACAO SISBB: 4.4C4.F85.A62.B01.D3E

FATURA DE LOCAÇÃO

LOCADORA:

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA

Alameda das Margaridas, nº 115, apto. 32 - Jardim Simus - Sorocaba - SP - CEP 18055-200

CNPJ 32.851.281/0001-82

FATURA Nº 104

Emissão: 01/10/2024

LOCATÁRIA:

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Estrada Tenente José Maria da Cunha , 862, Jardim Record, CEP 06.0783-230 , Taboão da Serra/SP

CNPJ 45.349.461/0017-70

DADOS DA LOCAÇÃO CONFORME CONTRATO :

LOCAÇÃO DE TOMÓGRAFO DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862, JARDIM RECORD , TABOÃO DA SERRA-SP, REFERENTE AO 1 TERMO DE ADITAMENTO, CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023.

MARCA:PHILIPS MODELO:BRILIANCE 16 CANAIS.

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Assi.:

Função: Data: 01/10/2024

Período de locação: 01/09/2024 a 30/09/2024

Valor Total da Fatura: R$ 48.000,00

Dados bancários: Banco CORA 403 , Agencia 0001 , Cc 2903740-6 , PIX 32.851.281/0001-82

DATA DE RECEBIMENTO:01/10/2024	DATA DO VENCIMENTO:07/10/2024	

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS
Período (01/09 a 30/09)

Local de Instalação do Equipamento:
Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra-SP

UNIDADE: MISTA - Estr. Ten. José Maria da Cunha, 862 - Jardim Trianon		
EQUIPAMENTO EM LOCAÇÃO (COM MANUTENÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS)		
TIPO	**QUANTIDADE**	**VALOR**
Entrega e disponibilização de equipamento de tomografia computadorizada (Tomógrafo – Philips Briliance CT 16 Canais), computadores, impressora e periféricos, com treinamento de equipe para operacionalização dos equipamentos e parametrização (application), assim como dos softwares empregados na obtenção, tratamento, tráfego e guarda das imagens.	01	48.000,00
TOTAL		**R$ 48.000,00**

Sorocaba, 02 de outubro de 2024.

Guandapar Empreendimentos Ltda
Cristiano R. Guandalini
Administrador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.184.544-8

FAVORECIDO: JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
CPF/CNPJ: 29.618.586/0001-34
VALOR: R$ 80.241,75
DEBITO EM: 02/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100205
AUTENTICACAO SISBB: E.773.978.DA1.A3E.451

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
01/10/2024 14:47:26	**10/2024**	**56 / U**	**CpQojyojy**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
29.618.586/0001-34

Inscrição Municipal:
399898

Nome/Razão Social:
JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

E-mail:
ADILSON@AERSERV.COM.BR

Endereço: RUA CLAUDIO MANOEL DA COSTA 158 VERGUEIRO

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / BRASIL	**SP**	**18030-083**	**(11) 9975-9090**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0017-70

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail:
financeiro@taboao.ahbb.org.br

Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
TABOAO DA SERRA / BRASIL	**SP**	**06783-230**	

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de Serviços Radiológicos para a Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra. Período 01/09/2024 a 30/09/2024. Contrato de Gestão S-467/2023.

DADOS BANCÁRIOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS:
BANCO GRAFENO : 274
AG. 0001
CONTA CORRENTE: 08184544-8

Serviços prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal isento do INSS conforme previsto no artigo 120,inciso III, parágrafo 2º da IN/RFB nº 971/2009.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **864020500 - SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO TOMOGRAFIA**

Serviço: **0402 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA	**TABOAO DA SERRA**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	Situação do prestador perante o Simples Nacional	Regime especial de tributação do ISSQN
Exigível	**NÃO OPTANTE**	**-**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
85.500,00	**0,00**	**0,00**	**85.500,00**	**4,000000**	**3.420,00**

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**1.282,50**	**555,75**	**2.565,00**	**0,00**	**855,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
85.500,00	**5.258,25**	**0,00**	**80.241,75**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituida:

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9010001185	AMARO JOSE MAIA DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9010020164	ELTON DA SILVA VIANA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010118298	KARINA KIMIE TAI	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9010125099	EMILIA FERNANDES DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9010129452	JOAO VICTOR DOS SANTOS LOPES	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9010240566	LUCIANA LIMA DE OLIVEIRA	01/09/2024		ABDOMEN	CR			4	0	0
9010248323	GUILHERME NAVARRO LUZ	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9010335525	DANIELLE	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9010447195	ROGERIO DA ANUNCIACAO DE OLIVEI	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010450314	VALDECI COSTA DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9010517030	NATALIA ALVES RICARDO	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9010530388	MARIELI MALU DA SILVA CARVALHO	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010545141	ALESSANDRO DE JESUS SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010652342	RAELIA SOUZA DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010702545	JOSE VIRICIO DE ANDRADE	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010711278	FRANCISCA ANA PAULA DE SOUZA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9010715313	JOSE TEMOTEO DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010720228	IGOS ALVES DA COSTA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.CRANIO.OME	CR			7	0	0
9010731021	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010742464	PIETRO FURTADO SEMEAO DA SILVA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9010747405	NATALY SILVA EUZEBIO	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9010751543	ELIONES MUNIS RIBEIRO SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010755438	DENIS SILVA DE SIQUEIRA	01/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9010804560	CAROLINE DOS SANTOS MUNIZ	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010808566	MATEUS OLIVEIRA SANTANA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010813191	BENEDITO JOSE DE SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010818286	GRAZIELA DA SILVA LEITE	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010824378	SONIA RODRIGUES COELHO	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010827336	RICARDO SIMOES SOARES	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010827552	BEATRIZ FERNANDES COSTA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9010828210	IZABELA MENDES CARDOSO JANUARIO	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9010829078	ELIENE RODRIGUES SANTOS OLIVEIR	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010845304	AKON GUILHERME GOMES DE SALES	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010850362	TATIANE PAULISTA	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9010859302	JOSE CICERO ALVES DA SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010903469	ANUNCIACAO AUTO DA CUNHA	01/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9010907454	LUCAS GUIMARAES OLIVEIRA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9010911550	MARIA HELENA DE SOUZA CUNHA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9010923099	PAULO DO CARMO MARTINS JUNIO	01/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9010947137	CELSO ROBERTO DE LIMA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9010952421	LUIS HENRIQUE TEIXEIRA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9010953185	MAYARA GOMES VIRGILIO	01/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES.MEM	CR			6	0	0
9011021190	VILMA MARIA SATURNINO TEIXEIRA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011025331	DANIEL EZEQUIAS DA SILVA NASCIM	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9011042251	JOAO TRAJANO DOS SANTOS	01/09/2024		COSTELAS.TORAX.OMBRO	CR			7	0	0
9011057063	JANETE VICENTE NOVAIS	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			13	0	0
9011116314	INACIO DIAS DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011117063	EVANDO MIRANDA DE JESUS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011132243	NAIR SILVEIRA SILVA DA ROCHA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011139265	ROSILDA CARDOSO DE OLIVEIRA	01/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9011147209	MANOEL SENA DE OLIVEIRA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0
9011202426	ANIVALDO CARVALHO	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011203129	JOAO TRAJANO DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011203423	ESTIVES DE LIMA GOMES	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9011204209	ARTHUR DOS SANTOS ALMEIDA	01/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9011205015	AILTON FRANCISCO DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011216330	JESSICA MORETTI GUEDES	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9011217150	JOSE AELIO PEREIRA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9011257526	ERICK LIMA COELHO	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011301378	ALEXANDRE BADARO DA SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9011309094	ADRIANA MIRANDA DOS SANTOS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011313336	LENILSON MUNIZ RIBEIRO	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9011320115	MARIA EVA DE OLIVEIRA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011326161	ROSELI FERNANDES DA SILVA COSTA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9011334069	ANA PAULA SANTOS CARVALHO	01/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9011409462	WAGNER ALVES DE OLIVEIRA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011411059	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011412235	ABMAIL VIEIRA SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011414391	ALICE VITORIA DE PAULA BENEDITO	01/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9011424102	DANIELA BARRETO GIBONSKI	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011428266	JOSE AELIO PEREIRA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9011432312	PEDRO HENRIQUE FERREIRA FERNAND	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011436118	TEREZINHA LAURENTINO DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011442107	ALEX VIEIRA DE SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011448259	EMANUELLY KIMBERLLY DOS SANTOS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011455118	ANDREIA FEIJO GONCALVES	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9011458559	CLEIDE ANA SILVA SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011503426	ANTONIO CARLOS SERAFIM DA CRUZ	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9011512559	RAYCA MOTA OLIVEIRA	01/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
9011518215	MARIA DE JESUS DA SILVA	01/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9011552324	JOHNATHAN ROGER DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011553368	VERA LUCIA PEREIRA DE BRITO	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011557172	AGNALDO KAIAN DOS SANTOS MONTEI	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9011602466	ALICE PEREIRA DA ROCHA	01/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9011612363	BRUNO HENRIQUE PEREIRA DA SILVA	01/09/2024		TORAX.COLUNAS	CR			4	0	0
9011621197	ANA PAULA DA SILVA RICCE	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011629256	RAIMUNDO ALBAMAR DO NASCIMENTO	01/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9011636098	BRUNA APARECIDA NUNES OLIVEIRA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9011644091	ANA MARIA DE OLIVEIRA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9011651548	WELLINGTON PARRA SANTOS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0
9011705513	ROSENEIDE MARIA DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011710055	MONALISA SILVA DE SOUZA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011713578	LUCAS DE OLIVEIRA SANTANA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011718449	LUIZ FELIPE BATISTA FERREIRA	01/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9011727273	FRANCISCO ANTONIO VIEIRA	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9011733265	DIELSON SANTOS ROCHA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9011741324	DANILO DE ANDRADE NOVAIS	01/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9011748068	DAMIAO JOAO DA SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9011752228	ALAILSON ALVES DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011800041	RENATA MOREIRA PASSOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011804356	GYOVANNA DA SILVA GOMES	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011808455	KAUA MATHEUS MENDONCA FERREIRA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011812542	REBECCA ENEZIA PEREIRA DA SILVA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011815551	NAYARA OLIVEIRA SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011825561	WELLINGTON DE SOUSA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9011843009	CREUSA RODRIGUES DE AZEVEDO	01/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9011859153	JOSIENE MOURA DE GOES	01/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9011903447	NICOLI LEPECHUKA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011939420	MANOEL PEREIRA FERREIRA	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9011943037	AGNAILDA DE JESUS ALVES CIRILO	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9011953274	IRAIDES DOS SANTOS SOUSA BARRET	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9011958191	JOSELMA DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012001374	RAISA NASCIMENTO RIBEIRO	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012005110	ALBANO ANTONIO JOAQUIM	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9012008458	MISAEL DIAS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9012016247	CELINA MARIA DE JESUS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012021015	RHUAN OLIVEIRA DA SILVA PINTO	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9012025048	VINICIUS REIS DA SILVA GONCALVE	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012029365	LAURA APARECIDA SOARES TOPOLSKI	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012034139	STEFANY DOS SANTOS SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012036162	MISAEL DIAS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9012045361	JULIA MICAELA SANTOS ALMEIDA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9012053049	EUGENIA MARIA RAMOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012101095	RUBENS SOARES SANTOS	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9012116577	RENATO FERNANDES ALVES	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9012137432	MARIA VITORIA FERREIRA	01/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9012142553	HENRIQUE AMARO DOS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012147248	MONALIZA DOS SANTOS GOZZI	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9012154578	ROSANGELA AVELINO SARDINHA	01/09/2024		COLUNAS	CR			5	0	0
9012203400	JOAO VICTOR RIBEIRO DOS SANTOS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012207544	TAINARA DA SILVA SANTOS	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9012209233	RAYLON SANTOS CORREIA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012214270	FELIPE ARRUDA DE JESUS SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012217570	CLEBERSON OLIVEIRA MELO	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012221217	LARISSA FERREIRA DE SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012233382	ABIMAEL VIEIRA SANTOS	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012235137	MIRIAN FLAVIA DA SILVA BARROS	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012237232	VITOR SILVA SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012241234	MARIA DAS GRACAS DE ARAUJO	01/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9012243338	JHONNATA HENRIQUE CORREA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9012247538	WAGNER PEREIRA DA SILVA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012251359	VITOR MONTANHOLI DE SOUZA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012254377	LUCELIA CORREIA LOURENCO DOS SA	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9012257246	CAMILA DA SILVA SOUZA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012309571	MARIA DA CONCEICAO SOUSA	01/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9012309192	ADELTINA DE SOUSA FERREIRA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012326132	FRANCISCO FLAVIO SANTOS GERMANO	01/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			4	0	0
9012340489	WALTER CARLOS FERREIRA DE ANDRA	01/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9012352431	VICTOR DESCONHECIDO	01/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9012358576	THIAGO FELIPE REIS	01/09/2024		MEMBROS INFERIORES.BACIA	CR			3	0	0
9020004512	VANIA APARECIDA DA SILVA LUCAS	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9020010030	SAMUEL ESDRAS SOUZA ALVES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19020015534	CAIO SANTANA BELTRAME OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020027264	KELVIN GUILHERME DOMINGUES VIEI	02/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
19020035596	PAULA BALMANT TEIXEIRA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19020040575	CAUA HENRIQUE BALMANT OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020044526	JOSE IVAN DE ARAUJO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020058480	ARTHUR FELIPE DOS SANTOS GUEDES	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020101363	KARY THAUANY VASCONCELOS LIMA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19020107269	ROSELI DE JESUS RICARDO	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19020126006	RYAN FERNANDES DE OLIVEIRA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020203281	DAVID WESLEY SANTOS ADORNI	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020214236	JAQUELINE MENDES DE JESUS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19020222043	JOAO VICTOR MARQUES DOS SANTOS	02/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19020230371	RAFAEL GONCALVES GOULART	02/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19020231066	JULLIA ALVES PARRA	02/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19020245286	QUITERIA BEZERRA FERREIRA CARDO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020252220	ROZILDA FERREIRA SANTOS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19020309205	LEANDRO FRANCISCO ALVES	02/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19020349510	MARIA DA CONCEICAO APARECIDA GO	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19020411369	SILVANA LOPES DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020453575	KLEITON LOPES DE SOUZA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19020522166	VILSON JOSE DOS SANTOS	02/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19020524047	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	02/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19020531143	ELAINE FERREIRA ARLINDO	02/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			4	0	0
19020603104	VALDECIR CARDOSO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020651058	HENRIQUE DE SOUZA SILVA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020711587	GABRIELA ALMEIDA DA SILVA DE JE	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19020715567	FRANCISCO LUIZ LINGUITTI	02/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19020724216	FRANCISCA MARIA MELO DE SOUZA	02/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
19020730466	MARIA LUIZA PEDRINA DE JESUS	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19020732505	NATHALIA DOS SANTOS OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020736593	MARIANO SILVA GALVAO	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19020737401	PEROLA ASHLEY MANTINS FONSECA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020738458	JOSUE PINHEIRO FAGUNDES	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19020745171	MARIA CICERA DA CONCEICAO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19020747443	SIDNEY FERREIRA SANTANA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19020749317	ANA PAULA SANTOS SOARES	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19020800150	JOSE LUIZ FERNANDO VIEIRA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19020805277	TEREZA ROSA DE JESUS	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9020813348	ELIZANGELA DA SILVA FERREIRA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9020819309	NATAN DIAS OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020823493	THIAGO SANTOS DA SILVA BORGES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020824301	MATHEUS DOMINGUES DE SOUZA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9020820269	DANILO SANTOS DA SILVA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9020834219	JOAO CLAUDIO FERREIRA DE JESUS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9020838561	PEDRO EDSON SOUSA CARDOSO	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9020839597	FELIPE SOARES DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020840382	MATEUS DE SOUZA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9020841265	RITA DE CASSIA CORREIA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9020842106	CLAUDIO HANRY SANTOS FELIX	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020852229	ROSARIA DE OLIVEIRA MARQUES	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9020853216	ANDRE SOUZA LIMA	02/09/2024		OMBRO.COSTELAS	CR			5	0	0
9020855282	MANOEL DOS SANTOS CORDEIRO NASC	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9020925198	GISLENE PEREIRA BERNARDES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9020926398	EVA DOS SANTOS LIMA	02/09/2024		CRANIO.COLUNAS .MEMBROS SUPER	CR			8	0	0
9020928162	MAYTE NUNES DE LIMA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020934313	VITOR MIGUEL MATHEUS	02/09/2024		COSTELAS.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9020952295	MARCOS VINICIUS DA PURIFICACAO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020936420	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	02/09/2024		TÓRAX	CR			3	0	0
9020935237	GUSTAVO HENRIQUE REIS MARTINS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9020948015	JORGE FERREIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9020950514	ELENISIA DE FREITAS COSTA BARRE	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021001369	DANILO FERREIRA DE ARAUJO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9021002369	EDUARDA MANSUR MEIRELES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9021007197	VIVIAN SOARES ALMEIDA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9021013400	CIBELE CRISTINA DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021014411	VALERIA SANTOS DA COSTA NASCIME	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021015341	JUSCELIR OLIVEIRA SANTANA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021017402	THALYS DE SOUZA TEIXEIRA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021018239	LUCAS LEITE DOS SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021052031	WALTON DE CASSIO MACHADO	02/09/2024		COSTELAS	CR			4	0	0
9021059443	MARIA BENEDITA COLAQUISES BORGES	02/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9021059455	LUZINETE MACEDO DE SOUZA JACINT	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021102305	LEODILIO JOSE DE SOUZA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021108215	FRANCISCO EURICIO DE AQUINO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021112494	THIELY DE SOUSA FARIAS	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021116105	ANGELINA DA SILVA PEREIRA	02/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9021119294	ARENILTON NASCIMENTO CARVALHO	02/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9021120253	KAIO GOES MENDONCA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021121049	MARIA DE LOURDES TEIXEIRA VIEIR	02/09/2024		TORAX.COSTELAS.OMBRO.CRANIO	CR			9	0	0
9021131044	EVANDA MADALENA DOS SANTOS	02/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9021148073	HELIO ELVIS TEIXEIRA DA SILVA	02/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9021149265	AGINALDO ROQUE MORAIS	02/09/2024		COLUNAS	CR			6	0	0
9021150285	ANTONIO FERREIRA GOMES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9021215394	NATAN HENRIQUE SANTOS NASCIMENT	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			9	0	0
9021243053	VERA LUCIA SOARES BEZERRA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021152257	ROGERIO RODRIGUES MONTE	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9021245318	RICARDO KESLEY PEREIRA DE SOUZA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021244528	MARIA LUCIA DA SILVA	02/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			7	0	0
9021248545	JOSMARIO PAES LEITE	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021251165	AMANDA APARECIDA DE ALMEIDA RAM	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9021317056	MARIA DA CONCEICAO APARECIDA GOM	02/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9021255468	GUILHERME HENRIQUE FERREIRA WAS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021259375	DESCONHECIDO DOUGLAS SECUNDIN S	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021330001	VALDIVIA FERREIRA SANTOS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9021335198	ERICK OLIVEIRA SAMPAIO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9021331032	KAREN EDUARDA ALVES VIANA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA	CR			5	0	0
9021406542	KAYKE MOREIRA CORREIA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021409204	THYFANI RAIANNY SILVA ARAUJO	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021412597	MARIA AMELIA DA SILVA	02/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			12	0	0
9021433513	SILVIO ANDRADE PEDRO	02/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9021435282	FATIMA MARIA DOS SANTOS	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9021438434	RENAN SILVA ARAUJO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9021448222	TICIANA MARIA DE SOUSA CARVALHO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021452096	FABIO SOARES DE OLIVEIRA	02/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9021455368	PEDRO HENRICK RODRIGUES SANTANA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021459269	GISELE DO NASCIMENTO	02/09/2024		BACIA.TORAX.COLUNAS .COSTELAS	CR			11	0	0
9021515304	STEFANY SOUSA RIBEIRO	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			9	0	0
9021531074	INGRID SILVA PACHECO	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9021536404	DANILO SANTOS DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9021542257	DANIELA LEITE COSTA	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021545595	INGRID EVELIN SCHLANGOWSKI ANDR	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9021555275	JOYCE BEATRICY SOUZA DE JESUS	02/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9021605031	JOSUE DE CAMARGO FEITOSA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9021609496	NEUSA XAVIER DA ANUNCIACAO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9021614256	JOSE WALTER BRAGA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9021624188	GLAUCIA BARBOSA DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9021632140	GUILHERME DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021633511	DAIANE SOUZA SILVA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9021639416	MARIA IVANETE PIRES REGIS	02/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9021640360	VILMA MARIA DE SOUSA DOS SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021647405	EUCLERSON RAMOS DE SOUSA	02/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9021650389	MARCELO AUGUSTO LIMA SOARES MON	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021653337	GEORGES HENRIQUE RODRIGUES SANT	02/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
9021655047	RAI NOGUEIRA CLEMENTINO	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9021658555	IGO AMARAL LIMA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9021659558	WILLIAM CANDIDO DOS SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021700316	SILVIO ANDRADE PEDRO JUNIOR	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021701259	IRISLENE BARROS BARBOSA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021705136	LETICIA ALMEIDA DA COSTA LOPES	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021708421	BENEDITO FRANCISCO DOS SANTOS	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9021726501	GUMERCINDO DOS SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021651512	JULIO CEZAR XAVIER DE FARIAS	02/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9021712402	DANILO SANTOS DE JESUS DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021710474	BENEDITO XAVIER PEDROSO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021716384	ERIK HENRIQUE ARCANJO DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9021718313	GUILHERME JESUS DOS SANTOS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021720280	CARLA APARECIDA TELES FEITOSA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021741434	UDITE DAMACENO DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9021742221	ANNE CAROLINE FURTUOZO DA SILVA	02/09/2024		BACIA.CRANIO.COLUNAS	CR			5	0	0
9021743084	FILOMENA SANTOS COSTA DE SOUZA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021743442	JEFFERSON HUGO DA SILVA MACEDO	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021808246	REINACI MERCES DE JESUS	02/09/2024		COSTELAS.TORAX	CR			3	0	0
9021806107	MARIA ESTER DE ALMEIDA LAVOURA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021817010	LUCIANA LIMA DE OLIVEIRA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021821455	WELLINTON DAMASCENO DA SILVA	02/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9021826513	MICHELE DE OLIVEIRA COSTA	02/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9021827397	MIRIAM REGINA DE LIMA	02/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9021859078	LEITO 418 AMANDA MENDES BOTELHO	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021902325	RAIMUNDA BARBOSA DE OLIVEIRA	02/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9021904546	MARIA CELESTE DOS SANTOS DA SIL	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9021908247	ELAINE COSTA SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021909381	ANA KARINE MORAES DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9021911131	GIOVANNA ROSA DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9021934183	GUSTAVO MIRANDA SILVA	02/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9021948236	CLAUDENICE PINHEIRO FERREIRA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9021954075	TEREZINHA DO PRADO SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022001066	REINALDO LOPES	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9022004468	ALEXANDRE RUIZ	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022016145	MARCIA MUNHOZ	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9022017467	GUSTAVO SOUSA DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9022022310	LARISSA JENIFER CALDAS DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			6	0	0
9022038163	JOAO WESLEY ALVES DA SILVA	02/09/2024		CRANIO.OMBRO	CR			4	0	0
9022049599	GIOVANNA SIQUEIRA DOS SANTOS	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022051056	PIETRO ASSUMPCAO SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9022055249	JOEL REALI JUNIOR	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9022059525	WENDEL GABRIEL MOURA BOA VENTUR	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022105322	EMILLY CRISTINA FERNANDES TRUDE	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9022109487	EVILYN BARBOSA DE SOUZA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022133380	MIGUEL PACHECO ALMEIDA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022134189	CAROLYNE APARECIDA DA SILVA CAR	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022142368	JULIA VITORIA GOMES DOURADO	02/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9022146307	FERNANDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9022153480	EDSON MARTINS SABOIA MUNIZ	02/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9022202342	MARYANE CARVALHO DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9022212268	EUGENIA MARIA RAMOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022216044	KAUANY VASQUES LAURINDO DE SOUZ	02/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9022225296	ELISABETE SIQUEIRA DA SILVA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9022234117	YASMIN TEIXEIRA DO NASCIMENTO	02/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9022245036	JOSE NETO MAMEDE DOS SANTOS	02/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9022251003	JEFERSON JIMMY TEIXEIRA GONCALV	02/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			3	0	0
9022257321	ELIAS SALES TEIXEIRA	02/09/2024		OMBRO	CR			4	0	0
9022305468	LUIZ GUSTAVO DOS SANTOS OLIVEIR	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022309513	PATRICK MARQUES SOUSA	02/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9022319067	JONAS GABRIEL VALERIO DA SILVA	02/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9022314128	ANA LUIZA SANTANA SILVA	02/09/2024		COSTELAS.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9022333565	HELEN SANTOS NUNES FERREIRA	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022335325	THIAGO DA SILVA SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022343531	CLEIDE SOUSA SANTOS	02/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9022354056	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	02/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9030002218	LETICIA ESTEVAO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9030007391	LUANA DAMOIA OLIVEIRA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030014287	DANFER MATIAS DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9030020252	TATIANA DE JESUS	03/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9030048275	GIOVANA MOREIRA DOS SANTOS LIMA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030127437	GRACE KELLY SANTOS DA SILVA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9030131320	KAYO FRANCISCO SAMPAIO SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9030147247	DENIS ROBERTO BEZERRA DE REZEND	03/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9030150256	KEMELLY COUTINHO MEIRA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030221044	MAURICIO CELESTINO DE JESUS	03/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9030224088	WILLIAN DONIZETI DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030233353	FABIO LUCIANO LEANDRO DA SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9030323039	DENISE LIMA FIGUEIREDO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030355287	SEVERINO ESTVEAO DA SILVA HONOR	03/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9030401137	JOSE BARBOSA DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9030421277	CAROLINA DA SILVA TEXEIRA	03/09/2024		SEIOS DA FACE.MEMBROS INFERIORI	CR			4	0	0
9030436329	AGAMENON DONATO DE OLIVEIRA	03/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9030635323	BRUNO SALGUEIRO SOUZA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030704204	ANDREIA VIANA DAS DORES	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9030726434	CREUSA PEREIRA DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9030727548	STEPHANIE FERNANDA COSTA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030730058	GISELE MENDES DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030741423	GEAN LUCAS SILVA DE LELIS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9030742408	MAYARA DA SILVA EVANGELISTA	03/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9030752130	YATA ANDREY FRANCA MONTEZANO	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9030754075	SHEILA VAZ	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030757124	ANGELICA DA SILVA VALDEVINO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030809448	ANTONIA MARIA DE LIMA BARROS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030810164	KAREN FUNES	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030819128	THIAGO SIQUEIRA DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9030842238	TAYNA NUNES POLICARPO	03/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9030847292	REINALDO FARIAS MOTA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9030853564	ANA CRISTINA VIEIRA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9030924238	EMILIA FERNANDES DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030927158	MARIA DE LOURDES SANTANA	03/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9030928217	ANA ALVES DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030936364	JOSE PAULO RAMIRO	03/09/2024		ABDOMEN.BACIA	CR			2	0	0
9030938298	MARIA SILVA DE QUEIROZ	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9030950439	FABIO ANTONIO LEITE OLIVEIRA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9030951498	REGINALDO FERREIRA SILVA	03/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9030954338	MAIZA MARTINS DE OLIVEIRA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9030955307	DEBORA APARECIDA RODRIGUES	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9030955546	MARIA FERREIRA DE ARAUJO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031000273	LUIZA SIQUEIRA GONCALVES	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031127470	LUZIA SIQUEIRA GONCALVES	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031001150	WASHINGTON LUIZ MARTINS DE FIGU	03/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9031002554	LARISSA REGINA DE OLIVEIRA MULI	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9031045584	GERALDO APARECIDO BENIGNO DE CA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031050054	CLENIVALDO AMARO DE OLIVEIRA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031046531	MARIA JOSELEIDE HONORATO DA SIL	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031048537	ALICE VIVIANE OLIVEIRA FERRO SI	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031051495	FELIPE SILVA DIAS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031052357	JOYCE KELLEY LIMA CLARO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031053392	RAFAELA SANTOS DE OLIVEIRA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9031106175	IVANETE SOUSA PEREIRA SANTOS	03/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9031114253	SEM DOCUMENTO MANOEL QUEIROZ CE	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9031054296	MAYARA SOUZA SILVA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031056061	BRUNA SOARES DOS SANTOS	03/09/2024		OMBRO.BACIA	CR			3	0	0
9031057020	ANTONIO HENRIQUE DA CONCEICAO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031059196	ANTONIO SOMBRA DO NASCIMENTO	03/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9031145509	CLEIDE EUNICE LEITE ASCENSO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031119300	JANETE OLIVEIRA SANTOS BRITO	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031121327	VANDERLEI BORGES DAS NEVES	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031121558	LILIANA BORGES DE SOUZA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031122545	ALFONSO GARCIA CASTILLO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031123252	SAMANTHA BORGES DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA.MEME	CR			8	0	0
9031126231	GABRIEL NUNES DA COSTA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9031127150	ISABELLA DA SILVA OLIVEIRA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031232148	ISABELLA SOUZA LIMA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031146470	ARI TEIXEIRA BARBOSA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031227408	LOHANNA MARINA GERMANO SILVA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9031234169	CHUKWUMA ISAAC EZIHE	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9031237049	JOSERLHANIA HONORATO FERREIRA D	03/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9031239228	CREUSA BENTO CANDIDO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031243139	JOICE OLIVEIRA CARNEIRO	03/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
9031245381	LARYSSA FELIPA DOS SANTOS VIANA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9031247535	PATRICIA SANTOS DE MATOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9031248580	TATIANE DE ALMEIDA MACHADO	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031253372	GABRIEL SANTANA DA SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9031326587	ANA CLAUDIA DA SILVA	03/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9031334351	SILVANA APARECIDA BOVO	03/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9031341230	ANESIA FRANCISCO PEREIRA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031404439	MATHEUS HENRIQUE CONCEICAO DOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031415464	JEZIEL DOS ANJOS SOUZA PACHECO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031412208	LUIS CARLOS REIS BARBOSA	03/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9031429039	ODALIO SOARES COCEDO	03/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9031421146	IRANILDO SOARES DE CARVALHO FER	03/09/2024		CRANIO.MEMBROS INFERIORES.MEM	CR			10	0	0
9031423040	ZULEIKA DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES.CRANIO	CR			8	0	0
9031423589	STHEFANI FERREIRA DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9031431385	JUAN PABLO OLIVEIRA DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031432058	JULIO ALBERTO RODRIGUES BAEZ	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9031436476	JULIANA SANTANA SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9031448510	FELIPE AUGUSTO SOUZA BARBOSA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9031449527	MARIA ANDRELITA NASCIMENTO BELE	03/09/2024		COLUNAS	CR			6	0	0
9031502092	DENILZA OLIVEIRA SANTOS	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9031452030	RAIMUNDO FERREIRA VITOR	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031450593	DEIVISON DE SANTA ANA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9031502478	MARIA DE LOURDES MARQUES SAMPAI	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031512524	JOELMA PATRICIO DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9031526575	SOELIO ALVES DA CUNHA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031540514	PATRICIA DA SILVA CABRAL GARCIA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031543396	GILBERTO CRISPIANIANO OLIVEIRA	03/09/2024		CRANIO	CR			3	0	0
9031553242	ROGERIO BISPO COSTA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9031605218	VALMIR LOBO DA SILVA	03/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9031606045	MARIA CELIA FURTADO	03/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9031611416	FABIANO DA SILVA SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031613426	JOAO TEIXEIRA RUAS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031617222	ALISSON MARCULINO MARTINS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031618293	ZILDA ISMERIA RODRIGUES	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031656447	MARIA EDUARDA LOPES	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031631451	LUIS FERNANDO SOUSA DA SILVA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031633072	MARCOS VINICIUS DA COSTA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031633501	ERICK ALVES SABINO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031645509	JULIA OLIVEIRA COSTA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031647133	PAULA SALETE MORAES DAMASCENO	03/09/2024		BACIA.COLUNAS .MEMBROS INFERIO	CR			6	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9031634209	ANTONIO ELIAS DE OLIVEIRA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9031652564	GABRIEL HENRIQUE SANGA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9031708587	PABLO AUGUSTO CAPELARI FERREIRA	03/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9031735066	JUCILIANO COSTA DE OLIVEIRA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9031736147	SARA CRISTINA GOMES DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9031739511	YASMIN LIMA DA SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9031757055	LUZINETE ROSA NASCIMENTO DE OLI	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031807485	MARIA DALVA SILVA LIMA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031808438	VANILDA GOMES DE ANDRADE	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031809525	MIQUEAS VALENTM DOS SANTOS PERE	03/09/2024		COSTELAS.OMBRO	CR			4	0	0
9031821047	LEANDRO CARLOS DA COSTA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9031819348	SIDNEI FLORENTINO RAFAEL	03/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9031825136	MARIA ATAIDE DE SANTANA SILVA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031813285	NILMA ELIZABETE DA CONCEICAO SA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031855396	RAFAELA SANTOS DE ALMEIDA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9031900375	MARIA ANGELINA RIBEIRO DE SOUZA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031912361	MARIA FELIX GOMES SOUTO	03/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9031918267	ELDO BRITO DANTAS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031919232	JOSE PEREIRA DA COSTA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9031628056	KEVIN KAUA AVELINE MOREIRA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9031936330	JOSE CARLOS DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9031953442	SIDNEI FLORENTINO RAFAEL	03/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9032018220	ISABELLA FERREIRA DAS NEVES	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032023279	ADAILTON OLIVEIRA DE LIMA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9032031401	DENIZE DA PENHA DE ARAUJO	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032037137	JUSSARA MELANI DOS SANTOS	03/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9032042595	NATHALIA VICTORIA PEREIRA FERRE	03/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES.MEM	CR			4	0	0
9032051432	VERA LUCIA OLIVEIRA DA SILVA	03/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			5	0	0
9032101511	EDUARDA PRADO PAULINO DE LIMA	03/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9032105468	ARTHUR CARVALHO SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9032113364	MARIA LUCIA DA SILVA MATOS LUIZ	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032120073	ADRIANA DE VASCONCELOS SILVA E	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9032124017	ZILDA GOMES DOS SANTOS COSTA	03/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9032126498	JORGE MACHADO DA SILVA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032130275	ANA PAULA BATISTA DA SILVA	03/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9032135219	LIDIANE DA SANCAO DE ARAUJO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032139311	VALDIR MARTINS DA FONSECA FILHO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032142492	JOAO VITOR RODRIGUES DA SILVA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9032143526	LUCAS RAMOS DOS SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032150549	VANILDA DA SILVA FERREIRA	03/09/2024		COLUNAS .OMBRO	CR			4	0	0
9032159048	GIOVANA SANTOS SILVA	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9032205218	DAVI BARBOSA NUNES	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032209469	MARILENE NARCISA TOBIAS	03/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9032225543	CLAUDINEIA DA SILVA ALVES	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9032237513	PEDRO MERCES DE SOUZA	03/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9032228308	MICHELLY CAROLINE LIMA MARQUES	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032250472	ANTONIO IRAN SOARES DA SILVA	03/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9032254587	ENZO GABRIEL PEREIRA DOS SANTOS	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9032258457	ROSILDA GOMES ROCHA	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032305008	LUIS FELIPE ALENCAR FERNANDES	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032310198	JASMIM MIQUELI CARVALHO DE LIMA	03/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9032317335	MARIA SILVA DA COSTA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9032339278	CAROLAINE DOMINGUES LEANDRO SOA	03/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9032341339	MICHAEL VIANA SANTOS	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032346179	THAYNA SOUZA CORDEIRO DOS SANTO	03/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9032357557	NYCOLAS RIQUELMI MACEDO	03/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9032359016	VENI MORAES BARBOSA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040033581	JOSE AMERICO BARROS DOS SANTOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040038196	GUSTAVO DE CASTRO SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040042421	GUSTAVO LIMA DE ALMEIDA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040052599	MARIA LOUDES DA SILVA OLIVEIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040057039	MARIA LOURDES DA SILVA OLIVEIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040109277	LOURIVAL FIQUEIREDO CIMAS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040119514	CLEIDE MARIA DA CRUZ ANDRADE	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040150139	MARCIO ALVARENGA MARCONATO	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040233493	TIAGO JORGE DE JESUS	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040243367	PITER WELLINGTON CARMO WATANABE	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040254362	DAVI HENRIQUE RODRIGUES DE OLIV	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040258161	LUCAS FERNANDES SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040404498	PATRICIA DA SILVA DOS SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040453291	MARGARETE CRISTINA DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040512415	JOSE GARCIA DE OLIVEIRA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040516242	WANDERSON LUIZ FIGUEIRA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040520184	IVONE FERREIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040620518	MARIA HELENA AZEVEDO DA CRUZ	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040716064	TEMILIS LISBOA DE OLIVEIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9040723466	JOSE HELIO PEREIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040725386	RAFAEL FRANCA BERNARDO	04/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9040728205	DINAISA APARECIDA DE OLIVEIRA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040741255	VALDELIZ DOS SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040729368	PHAOLA MAYARA OLIVEIRA MATOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9040743452	RENATO MARINHO DE SOUZA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040747033	ROSE MARY DE SOUZA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040758170	JANIELE DA CONCEICAO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040758450	GABRIEL BATISTA FERREIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040807087	EGIVAL SANTOS RODRIGUES	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040806274	DOUGLAS SANTOS CARMO SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040807393	ENZO MIGUEL MARCONDES COSTA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040819207	EVERTON JOSE PIOVEZAN	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040822547	MONIKE SANTOS SOUSA ALMEIDA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040809245	FABRICIO ARAUJO DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040830099	HENRIQUE MORO VICENTE SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040831239	NATHANAEL ALVES PEREIRA DAS CHA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9040835261	LUIS UADILA SILVA SANTOS	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9040837430	LUCAS MENDONCA DE ARAUJO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9040838541	APARECIDA AUGUSTA MESSIAS	04/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			5	0	0
9040833003	BRUNO DA SILVA SANTOS	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040840489	YAGO PEREIRA XAVIER	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040900460	RAFAEL FERREIRA DE ALMEIDA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040901231	ALLYSON SILVA CHIACCHIETTI	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040902135	VANESSA DO NASCIMENTO MENDES	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040919140	ELAINE COSTA SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040920164	CECILIA RIBEIRO DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040920515	CARLOS DANILO CONCEICAO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040940067	RAFAEL MESSIAS FERREIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9040941121	MAYARA SOUZA DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9040942219	ANA DOS SANTOS RODRIGUES	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040952168	UMTS LUZIA ZONTA TOCHIO	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9040943065	DIRCE FERREIRA DOS SANTOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9040945135	DIOSDETE JOAQUIM DOS SANTOS	04/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9031120291	MARIA CRISTINA MACHADO DE ALMEID	04/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9040946093	ELISON ALMEIDA DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9040951188	ISABEL RODRIGUES SANTOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			4	0	0
9041024204	JARDELIA BRITO DE OLIVEIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19041025394	JANDIRA DOS SANTOS GOMES	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
19041027539	MARISA SANTOS SANTANA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041028486	MARIA DAS GRACAS FERREIRA DE SO	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041030016	THAYLANE NASCIMENTO DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19041035062	TALITA ZANIN FAUSTINO	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19041037313	HELOISE SILVA SOUZA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041038355	ROSANGELA APARECIDA DOS SANTOS	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES.MI	CR			5	0	0
19041042419	WESLEY DOS REIS SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041043216	DENISE DOS REIS SANTOS SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041119540	TALIA GOMES BARBOSA DAS NEVES	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19041120395	JULIO CESAR DE OLIVEIRA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041121229	MARINETE SANTOS DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
19041127486	GILBER BEZKOROWAYNY	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041122312	PALOMA DE JESUS BRAZ	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041124050	ROQUE GOUVEIA CARDOSO	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041127043	SIRLEIA MOREIRA SOARES	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19041131035	ANDREW HENRIQUE TAVARES SANTOS	04/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19041132322	CRYSTAL GOMES FOUYER	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041140229	ANDRE SILVA DE ANDRADE	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19041135126	ABIMAEL FERREIRA DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041136139	JACKSON SILVA OLIVEIRA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041133416	ROSILENE SILVESTRE DE JESUS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041221212	THEO DIAS PERES	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19041222500	JHEYSON PEREIRA DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041227541	ROBERT SAGAT ONOFRE DOS SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041230523	MIRABEL MARIA DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19041231568	BEATRIZ SILVA SALGUEIRO	04/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19041247330	ANTONIO MONTORO NOVO	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041249415	SIDALICIA JOAQUINA DA SILVA VIA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041258589	ROSINEIDE MARIA DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041303275	LEONARDO SODRE FERNANDES DE OLI	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041304400	RIAN FERREIRA DOS SANTOS	04/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19041306080	JEFERSON CARLOS INGUINA DE OLIV	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19041306471	BEATRIZ DE CARVALHO SOUZA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19041325058	GABRIELY MOURA DE OLIVEIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19041330280	ANDREA DE MOURA	04/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
19041325471	ICARO LUAN DIAS SANTOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19041326270	ARTHUR WILLIAM TORRES CARDOSO D	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19041345138	DAVI LUCA FORTES OLIVEIRA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19041401074	CICERA LIMA DE OLIVEIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041401559	TATIANA APARECIDA SANTOS DO NAS	04/09/2024		COLUNAS .OMBRO	CR			3	0	0
19041406112	JONATHAN SOARES DOS SANTOS	04/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19041408573	TALUANI DE OLIVEIRA MARTINS	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041409550	DANELYS JOSEFINA VARGAS DE TORR	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041423410	KAIQUE VIEIRA DOS SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041424501	MARIA DO SOCORRO FERREIRA NEVES	04/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
19041426051	GIANE OLIVEIRA SANTOS	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19041444506	MARIA FLORACI DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041446063	ENI ZANQUETI BOSCARATO	04/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19041452297	ANGELO ALCIDEMAR SILVA DOS REIS	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
19041455503	YURI MORAES FARIAS	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS SUPERIORES	CR			7	0	0
19041458328	MARCOS VINICIUS PEREIRA BARRETO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19041506406	NAYARA OLIVEIRA SANTOS	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS SUPERIORES	CR			8	0	0
19041508550	KAUAN OLIVEIRA DOS SANTOS	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041543237	JOAO GUILHERME GONCALVES DE SOU	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19041546161	JOANA PEREIRA DE JESUS	04/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19041547053	ALEXANDRE DE PAILA BICUDO	04/09/2024		COLUNAS .OMBRO	CR			4	0	0
19041556503	ANDREI MICHEL VIEIRA GERMANO	04/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
19041559570	LEANDRO COLLARES SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041613382	BENEDITA CRISTINA MALIGHETTI DO	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19041625458	JUCILEIDE MARIA LEITE GOMES	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041631383	INGRID CRUZ SOUSA VIANA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041637236	EDSON MACEDO SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041638007	BRUNO OLIVEIRA DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041641139	AIRTON DOS REIS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041642230	WALMIR LOPES	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041655245	SINDY EMILY MORAES SOUZA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041706187	JOELSON JOSE DE SOUZA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041711370	OZENIR ALVES LEITE	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041714324	MARIA APARECIDA COUTO PINTO	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041720498	PABLO KAUAN VIANA CAVALCANTE	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041724120	SIMONE FERREIRA SOUZA	04/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19041725511	GEAN CHARLES MORAES DE OLIVEIRA	04/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19041732228	MARIA DO PERPETUO SOCORRO PEREI	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19041740307	KATHLYEN EDUARDA TRINDADE	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19041743256	WAGNER BARROS OLIVEIORA	04/09/2024		TORAX	CR			3	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19041751280	GABRIEL DE BRITO TEIXEIRA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19041759151	FRANCISCO ANTONIO SOARES DE FRE	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041804559	ALLAN DE BRITO FERREIRA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041809315	VICTOR ALVES SANTA ROSA ROSSIGN	04/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19041823158	SOLANGE TEIXEIRA DE OLIVEIRA SA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041825151	JEAN MARCELOLOURENCO CARVALHO	04/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19041834365	VITORIA MIRANDA DE LIMA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041838111	GESSE DE LIMA	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041841330	LEOVALDO LIBERAL DOS SANTOS	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041852250	TATIANA MARIA DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19041856349	GILBERTO FARNESE PEREIRA	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19041916310	SAMARA SANTOS FERREIRA	04/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
19041920309	BRUNA INDAIA DE BRITO JORDAO	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041919391	NIVACI RIBEIRO VAZQUEZ RODRIGUE	04/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
19041927334	MARIA APARECIDA ALVES DOS SANTO	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19041945555	LUIS FELIPE DE OLIVEIRA	04/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
19041951419	THEREZINHA KADOVAIS	04/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19041957303	RENATA TAVARES DE SOUSA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19042007358	MARIA ELIANI ARAUJO COUTINHO	04/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
19042021023	JENNIFER CARNEIRO LIMA DE SOUZA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19042041334	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	04/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19042055249	JOSE PAULO CORREIA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19042107279	MICAEL SILVA SOUSA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042119189	RAUL LORENZO FERREIRA CARVALHO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			4	0	0
19042129035	ALCIDESN DA ROCHA	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042135389	ELZA NUNES DE MELO	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19042138521	JAINE DE JESUS ALVES DA SILVA	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
19042153202	ALEXANDRE SAMPAIO SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19042157570	LEONARDO ALVES DE ARAUJO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042201277	PEDRO VALDOMIRO MENDES	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042205004	EZILDA ILIONE NIELKE PERDUN	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19042209177	DIEGO JARDEY DE LIMA ROCHA DE L	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042213375	ALINE AMANDA LIMA DE PAULA	04/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19042227167	BRYAN GONCALVES SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19042232410	THAYS DA CONCEICAO NASCIMENTO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19042239314	PEDRO ALMEIDA DO ESPIRITO SANTO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19042245259	JASMIM ROSALINA SANTOS DO NASCI	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19042308168	GUILHERME COUTO DA SILVA	04/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19042312361	VITORIA MARTINS RODRIGUES	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19042327143	ABRAAO ANIZIO REGO QUINCO	04/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19042336160	ANGELICA ALVES DE BARROS	04/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
19050005592	SABRINA SIQUEIRA SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050012265	JULIO CESAR DE SOUSA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050016081	GEOVANNA EVELLYN SILVA BARBOSA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050128455	ROSECLER SILVA DE SIQUEIRA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050134001	LETICIA DIAS MELICCHIO	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050136099	BRYAN CASA GRANDE RODRIGUES DE	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19050142080	EDSON DOS SANTOS EVANGELISTA	05/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			2	0	0
19050218003	LILIANE SILVA SILVEIRA	05/09/2024		TORAX.BACIA	CR			3	0	0
19050438157	JOSE CARLOS DA SILVA	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19050536354	PEDRO MERCES DE SOUZA	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19050554398	ISMAEL GOMES DE ARAUJO	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050651207	NICOLY SILVA DOMINGUES	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19050654025	GUILHERME NOGUEIRA DOS SANTOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19050646405	JESSICA APARECIDA DOS SANTOS SI	05/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
19050723187	LENI MIRANDA DE MATTOS	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19050724166	LILIAN DE OLIVEIRA BASTA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050724530	LUCAS DOS SANTOS BERNARDO	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19050728308	MARIA ANALIA FERREIRA BUENO	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19050730227	JULIANA PIMENTEL DOS SANTOS	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19050738404	HERMANO MOURA DE OLIVEIRA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19050740143	THAIS NERIS DOS SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050740599	JULIO CESAR CONCEICAO OLIVEIRA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19050741551	ISADORA MENEZES DE ARAUJO	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19050747103	RODRIGO DOS SANTOS GONCALVES	05/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19050809190	ZILDA RIBEIRO DA SILVA	05/09/2024		COLUNAS .TORAX	CR			8	0	0
19050840170	JOSE CARLOS DOS SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19050817090	JOSE EDUARDO TEIXEIRA DE CASTRO	05/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19050817495	FELIPE BATISTA DE SOUZA	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19050855129	RODOLFO LARROSA MENENDEZ	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050853461	ROSANGELA DA SILVA TAVARES	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050902459	FERNANDO JOSE DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19050904066	MARIA DA CONCEICAO APARECIDA GO	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050859239	LUIZ HENRIQUE PEREIRA MEDEIROS	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19050913533	MARIA BENEDITA COLAQUISES BORGE	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19050907597	JOSE ANTONIO VAZ	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9050910079	MARIA CICERA MARTINS	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9050915477	ANTONIO DE SOUZA	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9050918431	MANUELLA ALVES DE OLIVEIRA	05/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9050939020	ANTONIO MONTORO NOVO	05/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9050953291	MARIA EULALIA CORREIA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9050933079	MARIA THEREZINHA ARAUJO	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9051002320	DIOGO ELY DE ALMEIDA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9051008256	ANILTON CORREIA DE MELO JUNIOR	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051011275	CARMEN MARIA PEREIRA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051012030	ROBSON SANTANA GOMES	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9051012392	IGOR BARBOSA DE SOUZA	05/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9051016302	VALDEIR SILVA SANTOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9051018312	MARGARIDA DE FATIMA SILVEIRA DA	05/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9051045562	MARIA EUNICE DA SILVA	05/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9051027247	LUCIANA GUARANY SILVA	05/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9051046458	YGOR MARTINS GONCALVES	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051047240	ROSEMAR MARIANO DA SILVA	05/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9051048430	ROBINSON SILVA LIMA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9051051256	LUCIANA CONCEICAO SANTOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9051109508	RENATO JOSE DE CAMPOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9051128487	ROSELI DA SILVA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9051128055	JOAO PAULO GONCALVES GOMES	05/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9051130152	RICARDO CEZARIO DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9051130482	JUCELIA FRANCISCO	05/09/2024		TORAX.CRANIO	CR			4	0	0
9051132012	GILMAR APARECIDO CAMBUI	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			9	0	0
9051132560	TATIANE DOS SANTOS RODRIGUES SI	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051234014	MARIA NAILA RAMOS DO NASCIMENTO	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9051240507	JOAQUIM PEREIRA DE CASTRO	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051140341	JOSE RODOLFO SILVA ARAUJO	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9051151144	EVAN PEREIRA DOS SANTOS	05/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9051208563	VALDIVINO RODRIGUES DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9051210244	ALLAN PABLO DE SOUZA	05/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9051313020	JOAO BATISTA OLIVEIRA SILVA	05/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9051316094	SARA RESINA RAMOS	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9051327055	TEREZINHA GONCALVES DIAS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9051330345	KATHLEEN ANNIBALI DOS SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9051333083	GILVALNEIDE MARIA FERRAZ	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9051339499	CLAYSON DIOGO BARBOSA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19051344022	ROSA ALVES LIMA	05/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
19051347219	ELSIR DO NASCIMENTO DE SOUZA DE	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19051357007	LEANDRO APARECIDO DA SILVA	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19051357471	MARIA CONCEICAO BATISTA DA SILV	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19051407173	JUCINERES DOS SANTOS PEREIRA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051406470	MARILIA DIAS DE JESUS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051005423	SEBASTIAO ROMAO SOBRINHO	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19051410172	ISABELLA DA SILVA SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051410479	KAWA SILVESTRE DA SILVA	05/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
19051413534	VALDEMIR MANOEL DOS SANTOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19051414518	FABIANA BATISTA DE QUEIROZ	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051415394	GEOVANNA ROSA DOS SANTOS AGUIAR	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19051416209	MARIA ROSA DOS SANTOS	05/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
19051417186	FRANCISCO GOMES DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.CRANIO	CR			7	0	0
19051418553	SARA RESINA RAMOS	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19051420186	ADRIANA FELIX DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19051419404	PATRICIA APARECIDA DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19051434398	ELSIR DO NASCIMENTO DE SOUZA DE	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19051456051	EMILLY AGHATHA SILVA ESPIRITO S	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19051458329	STEPHANIE FERNANDA COSTA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19051504069	GUSTAVO NOGUEIRA SANTOS	05/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19051459365	LUIS FELIPE MATTOS RABELO DA CU	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
19051500229	FABIANA MIRELLA COSTA LIMA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19051531078	DAIANE GALLES DO NACIMENTO	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051542354	GILBERTO JOSE DE OLIVEIRA	05/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19051545363	EVERTON DE LIMA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051546037	FRANCISCO GOMES DA SILVA	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19051546303	MARILEUZA DE JESUS	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19051548398	MARIANA VANESSA DOS SANTOS RODR	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051552026	CLAUDIA REGINA FREIRE	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051556103	JESSICA DA SILVA SANTOS	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19051558501	CAMILA PRATES SEVERIANO DA SILV	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19051559427	CLAUDIONOR PEREIRA JARDIM	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19051606439	JAIRO DE MOURA JUNIOR	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19051618213	DANIELA BARTINIKOSKY ANDRADE	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19051617304	LINDAURA MARIA SIMOES	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051619396	NICODEMO DE SOUZA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051624216	GENILDA LVES ROCHA	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19051631237	ELIENE SILVA SANTOS PIMENTA	05/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19051655554	TERTULIANO FERREIRA LOPES NETO	05/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
19051701347	JURACI SILVA SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051704196	ROSANA APARECIDA DA ROCHA GOUVE	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051707541	JOSE PEREREIRA SANTOS	05/09/2024		COLUNAS .MEMBROS SUPERIORES.M	CR			5	0	0
19051734428	CELIA MOREIRA DE SOUZA	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
19051736416	NEIDE TAVARES DA SILVA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19051749433	MONICA PEREIRA DOS SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19051804489	LUCAS HENRIQUE AMORIM DUARTE	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19051817415	FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA DE B	05/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19051841188	ROSELI MOTA DE OLIVEIRA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19051851479	RODOLFO LARROSA MENENDEZ	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051900026	JOSE CARLOS DOS SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19051902083	VALDOMIRO ALVES DA SILVA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052009440	ANESIA FRANCISCO PEREIRA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052010181	TAKASI YOKOSAWA	05/09/2024		TORAX	CR			4	0	0
19052023109	ADEIDES LIMA DA CRUZ	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052123455	ELAINE SANTOS RODRIGUES	05/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19052141479	VICTORIA MEL DOS REIS SILVA	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19052142481	LAVINIA EDUARDA BRAGA DA SILVA	05/09/2024		SEIOS DA FACE.CRANIO	CR			4	0	0
19052156580	ELAINE CRISTINA DE JESUS DINIZ	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19052200510	MARIA APARECIDA RODRIGUES FERRE	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19052205467	CLEIDE SOUSA SANTOS	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052217157	PEDRO HENRIQUE SOARES NEPOMUCEN	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19052232389	MIGUEL BERNARDO NOGUEIRA TEIXEI	05/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19052248553	OLEGARIO SANTANA CRUZ	05/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19052255720	KLEITON DA SILVA	05/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19052258590	JIVANILDO LIMA DE BRITO	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052311005	MARIA JOSE DA SILVA	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19052314373	LEONEZ DE SOUZA BORGES	05/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19060029214	MARCELO KEMPKA LEITE	06/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19060040390	ANDREW HENRIQUE TAVARES SANTOS	06/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
19060105307	SOLANGE RIBEIRO DOS SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19060111185	ARTHUR ANTONIO EVARISTO MUNIZ G	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19060120074	LORENA ROSA DA SILVA HENRIQUE	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19060123430	BRUNA ROSARIO SILVA DE OLIVEIRA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19060127186	DESCONHECIDO GILSON SOUZA DE OL	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19060130142	GESIBEL ALVES BRICIO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9060137051	SIDNEY ALMEIDA DOS SANTOS	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9060138130	PRISCILA DAIANE DA SILVA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060143350	MARCO AURELIO FREITAS DO NASCIM	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060151243	FERNANDO PAULO DA SILVA JUNIOR	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9060334460	SIMONE APARECIDA ROMERO MATOS S	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060339246	RENATA CAROLINA DOS SANTOS MOTA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060417514	MATHEUS SILVA COSTA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9060610155	DIEGO ROGERE DA SILVA	06/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9060700332	LUIZA GABRIELLY MENDES SILVA	06/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9060703492	LUAN XAVIER SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9060704468	AROLDO GERALDO GOMES	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060707308	ERALDO FERREIRA DOS SANTOS	06/09/2024		CRANIO.MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9060711590	JULIO GONCALVES ARAUJO	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060712225	WILLIAM SILVA DE OLIVEIRA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9060723127	AGINALDO ROQUE MORAIS	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9060723434	EMANUELLY DA SILVA GOMES	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060724152	DOUGLAS PEREIRA DE SOUZA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060751541	LOURDES GONCALVES	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9060755185	ALBERTO DOS SANTOS SOUZA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9060808193	FRANCINALDO LOPES MELO	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060806261	FERNANDO FRANCISCO DOS SANTOS	06/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9060803113	JOSE LUIZ DOS SANTOS	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9060812411	PAULO EDUARDO DOS SANTOS BISPO	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9060816426	YURI MONTEIRO ROCHA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060827003	BERLINHO PEREIRA DE MOTA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060819456	ALESSANDRA OLIVEIRA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060828353	PEDRO MERCES DE SOUZA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060822394	LEONARDO MESQUITA DORR	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060831398	ROSILDA FERNANDES SANTOS BRITO	06/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9060841421	ABIMAEL VIEIRA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9060839433	MAISA RODRIGUES DE ANDRADE	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9060832153	PATRICIA DIAS PEREIRA NASCIMENT	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060839167	FRANCISCO ELIZEU TEIXEIRA ALVES	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9060850064	DIOGO LOPES BRITO	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9060855222	ROSANGELA DOS SANTOS GUARNIERI	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060856089	MARIA KATIA FERREIRA BARBOSA	06/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9060858442	FERNANDO DA SILVA GOMES	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9060927526	MARISA VENTURA DE LIMA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9060928334	TOMAS CAINAN REIS ARAUJO	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9060931066	LENI PEREIRA DA CONCEICAO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060931408	ANTONIA MOREIRA DE OLIVEIRA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9060941369	MARIA APARECIDA RODRIGUES FERRE	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9060943149	THIAGO BARBOSA DE ANDRADE	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9060944064	MARIA DE JESUS ALVES DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9060944409	WALYSON VICTOR SILVA DE MELLO	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9060939053	THIAGO RODRIGUES DA COSTA	06/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9061015160	MAGDA BELMONTE FOSSA JUNQUEIRA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061019015	BETANIA HENRIQUE DA ROCHA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061027013	DAVIDE ALMEIDA FRANCISCO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061032494	LUCIMERIE MORGANA DE OLIVEIRA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9061038156	CLENIVALDO AMARO DE OLIVEIRA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061040089	MARCIO APARECIDO DOS SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061042579	ZELITA PLINIO FERREIRA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061102076	STEFANI SANTOS ALVES	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9061106079	MARCIA FERREIRA DE AGUIAR	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061106444	GABRIEL SILVA CABRAL	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9061116436	LUCIANO LUIZ SOUZA	06/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9061122287	PABLO RODRIGO SILVA BARBOSA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061130563	ADRIANO RIBEIRO DE CASTRO	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061142126	CAMILA RIZOLINO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061156382	DAVI ALMEIDA DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9061209583	EDNEIA APARECIDA DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061212589	ANDRE SERNA BARROS	06/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
9061219556	VALERIA DOS SANTOS SASSOLI	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9061222195	ANA MARIA GONCALVES DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061225194	ANDERSON PEREIRA DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9061255070	JOAO PEDRO HIPOLITO PINTO	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9061256103	JOSEFINA JULIA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061302324	IDAILDA DE SOUZA ALMEIDA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061306002	STEPHANY MICAELI MONTEIRO VASCO	06/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			5	0	0
9061314554	HILDA NOGUEIRA DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9061322073	AGENOR FERREIRA DANTAS DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061327399	AGUINALDO ARAUJO DA SILVA	06/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9061328058	CREMILDA FERREIRA DOS SANTOS	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9061334059	JOSE IVAN SANTOS DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9061341040	VICTOR DE SOUZA NEVES	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9061342124	ROBSON SANTOS DE SOUZA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9061341335	JULIO CESAR DE SOUSA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061410592	LIELBA NEUMA DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061412102	CAMILA BAPTISTA DE ANDRADE	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9061413011	SEBASTIAO RODRIGUES DE AZEVEDO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061414193	MANOEL SOUSA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061414473	INGRID SOARES GOMES	06/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9061427238	ERVILE MATOS SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9061427474	IRENE FRANCISCA DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061449238	JAIR OLIVEIRA DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9061450367	LINDOMAR FERREIRA SANTOS	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9061459059	MARIA INAJARA MARTINS CARDOSO	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061501176	LARISSA FERNANDA CORREIA DE SOU	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9061507130	LORENZO GABRIEL SANTANA SANTOS	06/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9061513217	DEAN LAURINDO DE SOUZA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061518307	ISABEL BARBOSA	06/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9061519356	GEOVANNA DOS SANTOS MAIOLI	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9061542518	JANAINA BATISTA MARTINS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061545550	ROBSON SANTOS DE SOUZA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9061539507	GEOVANNA ROBERTA NEPOMUCENO	06/09/2024		COLUNAS .MEMBROS SUPERIORES.BA	CR			11	0	0
9061611474	WELLERSON DOS SANTOS SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9061613516	CAMILA ALENCAR DOS SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061614128	MARIA DA GRACA SOUZA MARTINS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061614429	TATIANA LIMA GIRAO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061623555	MARIA DE FATIMA LIMA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9061624411	ELIANE MEHMETOF DE LIMA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061628409	VICTOR HUGO DA SILVA ALVES	06/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9061630373	PAULA CRISTINA SANTOS SEMEDO	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9061706399	JOSE ROBERTO DA SILVA	06/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9061712515	FELIPE CONCEICAO DA SILVA	06/09/2024		CRANIO.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9061721001	ANTONIO DORACI ESPRICIO	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061722318	MARINES MENDES DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061725068	KAUAN DE SOUZA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061726295	WANDA MAURA DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061733222	ABNER PEREIRA DOS SANTOS	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA.MEMI	CR			8	0	0
9061745197	VALDISIA GONCALVES SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9061744554	RODRIGO MOREIRA DA COSTA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9061756384	ELIANA OLIVEIRA DE SOUZA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19061809198	IVANY IONICE PERERA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19061810408	LUCAS DA SILVA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19061817144	HELOISA RAMOS DE MELO	06/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
19061828027	JANNIFER LEIDYANE FERREIRA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19061832550	MIGUEL OLIVEIRA DOS REIS	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19061844538	ADRIANA HELENA SOARES TOPOLSKI	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19061848348	MARCIA REGINA DE SOUZA SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19061857155	JULIANA XAVIER DE ALMEIDA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19061911563	ROSIMEIRE ROCHA SOUZA ROSA	06/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
19061916572	BRUNA FRANCIELE OLIVEIRA ALVES	06/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19061929158	VANEZA DE FREITAS BORGES	06/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19061937153	LUCAS VINICIUS DIAS DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			7	0	0
19061952417	SANDRA MARA APARECIDA DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19061953593	DARCIO WESLEY TEIXEIRA FERNANDE	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19062012498	JOSE CARLOS SANTOS DE LIMA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19062019508	VICENTE HENRIQUE DE ARAUJO	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062024228	EDUARDO SOUZA PEREIRA	06/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES.COLUI	CR			7	0	0
19062040374	ELIZABETE SILVA PEREIRA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062049518	SUELI CORDEIRO DE SOUZA	06/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
19062103022	HELOISA ANTONIA DA SILVA	06/09/2024		BACIA.CRANIO.MEMBROS INFERIORE	CR			11	0	0
19062048501	DANIEL MACIEL DE LIMA	06/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19062049139	LEONARDO MEDEIROS DOS SANTOS	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19062130593	BRUNO COSTA SALES	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19062148465	ELIANE MEHMETOF DE LIMA	06/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19062159038	VINICIUS EVERSON DA SILVA	06/09/2024		CRANIO.OMBRO	CR			3	0	0
19062132411	ERICA DA COSTA RIBEIRO	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19062211156	PABLO LEONE MARCHIORI DO NASCIM	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
19062143760	JORGE MACHADO DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19062212224	ANDERSON DE FRANCA BELMIRO	06/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19062212120	KEVEN SILVA NOVAIS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062226155	ROBERTO ANTONIO DOS SANTOS	06/09/2024		CRANIO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19062229500	ALESSANDRA BARBOZA DE OLIVEIRA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062228538	NELSON SERVILHA CASTILHO	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062232270	AGATHA FREITAS DE SOUZA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19062235092	GABRIEL CORREIA DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19062239069	PABLO BEZERRA BARBOSA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19062242574	MARCIO HENRIQUE	06/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			2	0	0
19062247438	GABRIEL MAURICIO GRANADOS DA FO	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9062255418	CARLOS DOS SANTOS	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9062308396	VINICIUS EVERSON DA SILVA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9062312563	LUIS CARLOS DE SOUZA SANTOS PER	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9062316192	JAINE DE JESUS ALVES DA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9062315373	MILENA JESUS OLIVEIRA SILVA	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9062338129	EDILVA FELIX CUNHA	06/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9062339565	LANA VITORIA SOUZA SANTOS	06/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9062352473	ERICK SILVA PEREIRA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9062353183	JULIANA LOPES SOUZA NAZARETH	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9062353585	ADRIANA PIRES DA SILVA	07/09/2024		CRANIO.COLUNAS	CR			4	0	0
9070004531	CLAUDETE MARIA DE OLIVEIRA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070028196	CRISTIANO PEREIRA CASSEANO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9070042380	EDUARDO OLIVEIRA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9070028561	DEMETRIO TUCAN	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9070107571	IVANETE MARTINS BARRETO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9070116474	IVANDIL MOREIRA CRUZ	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9070126489	MARIA COSTA SANTOS DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070135303	MARCOS GUILHERME CARDOSO	07/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9070154572	LETICIA OLIVEIRA PAULINO	07/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9070256191	MARCO GEAN LIMA O NASCIMENTO	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070258351	KETHELYN VICTORIA GUEDES	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9070306472	GILBERTO ALVES FARIA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070307252	MARCELO COTRIM	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9070346286	VERA LUCIA PEREIRA	07/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9070359171	CRISTINA PEREIRA NASCIMENTO	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070412131		07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070427161	GEZIANE RIBEIRO DE OLIVEIRA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070447433	MILENA SANTOS COSTA	07/09/2024		CRANIO	CR			3	0	0
9070541475	DANIELA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9070610065	ELIANA PEREIRA GONCALVES	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9070725078	IZAURA ANGELICA DE QUEIROZ	07/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9070737539	GILDETE ALMEIDA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9070747026	ABIMAEL VIEIRA SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070748426	RODOLFO LARROSA MENENDEZ	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9070749542	JOSE AELIO PEREIRA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9070800092	CELSO FERRAREZE	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9070803165	JOHNATHANROGER DA SILVA(LEITO)	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9070812164	JULIANO SANTOS SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19070820018	CELI ANGELA VIRIATO RODRIGUES	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19070823190	VALDOMIRO ALVES DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070827183	JOAQUIM PEREIRA DE CASTRO	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070832142	ANA PAULA FERREIRA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19070836304	JOAO CARLOS SILVA CARMO	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070848138	JOSEFA MARIA DA CONCEICAO	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070837449	ERIKA GONCALVES SOUZA DO CARMO	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070838493	JEFERSSON FERREIRA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19070857416	PEDRO MERCES DE SOUZA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070907244	MARIA DA CONCEICAO APARECIDA GO	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070855043	JOSE RAIMUNDO DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070906155	CARLOS ANTONIO FERREIRA	07/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19070924156	JOSE CARLOS DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070928351	CLENIVALDO AMARO DE OLIVEIRA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070934429	ROSENEIDE MARIA DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070935253	CARLIANA FERNANDES DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070937157	JEFERSON FERREIRA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070938472	MOACYR ARAYJO SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070940543	VANESSA VALENTIM FERREIRA DA SI	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19070952338	HENRY GABRIEL SANTOS DE OLIVEIR	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19070954231	JAKELINE GUERRA SERRA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19071038220	LEOLIDIO JOSE DE SOUZA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070957088	JULIA CUNHA DE AMORIM	07/09/2024		OMBRO.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
19071044024	VILSON JOSE DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19070958126	MARIA DE OLIVEIRA DE MENESES	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071053414	LEOSINA COUTINHO DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19071049196	DIRCE ALVES VIEIRA DE MORAES	07/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19071019149	JOSEFA MARIA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071019537	DEBORA DOS SANTOS LEA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19071025214	MIGUEL HENRIQUE SOUZA DE CAMARG	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19071028042	ALLYSON SILVA CHIACCHIETTI	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19071040400	CLAUDIA FERREIRA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19071052182	VINICIUS RAMOS MENEZES FILHO	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19071054172	AKON GUILHERME GOMES DE SALES	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19071152439	KEMILLY FERREIRA DA COSTA	07/09/2024		OMBRO.CRANIO	CR			5	0	0
19071129037	MAGNOLIA BRITO DOS SANTOS	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19071131452	RUBENS MARTINS FERREIRA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			8	0	0
19071143428	ERIVALDO TRAJANO DE FRANCA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9071219469	DIVINO PINTO DE AZEVEDO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9071218420	FERNANDA SANTANA RUFINO	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA	CR			3	0	0
9071220257	MARIA EUNICE DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071258516	JOSE CONSTANTINO DOS SANTOS	07/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9071254492	EDITE SANTANA PEREIRA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9071311319	HUMBERTO RODRIGUES MENDES	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			11	0	0
9071314116	ARMANDO MITSUO OKUMURA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9071315138	BIANCA DOS SANTOS BARBOSA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9071325364	LEANDRO SOUZA DOS SANTOS	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9071352587	FERNANDA SANTANA RUFINO	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9071347438	MARIA FLORA DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071357253	KARIAN SOARES DA SILVA	07/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9071357571	LUIZ FELIPE TOBIAS ANDRE	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9071418508	JEFERSON ANGELO DA CUNHA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9071419039	MANOEL LIMA ROCHA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071420033	PHELIPE CRISTIAN DE SOUZA DOS S	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071420559	MARIA APARECIDA MEGALHAES LIMA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071448304	MYLLENA SANTANA DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071450062	JOSE PAULO JESUS LIMA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071502099	VERA LUCIA PEREIRA	07/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9071509374	JOELMA MARIA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071510430	AURISTELA MARIA DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071532185	MARIA BENEDITA COLAQUISES BORGE	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071511532	JOSE FRANCISCO DE ARAUJO	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071542225	LUIS PAULO SANTOS	07/09/2024		COLUNAS	CR			6	0	0
9071558554	ELIANA OLIVEIRA DE SOUZA	07/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9071603015	LEANDRO ROSANELLI DE OLIVEIRA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9071604280	ABINEL JOSE DE SOUZA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071614087	ELIANA OLIVEIRA DE SOUZA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071621568	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071631030	CELIA MARIA DE ALMEIDA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071637312	CLEIDE SOUSA SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9071602339	EMERSON NASCIMENTO DA FONSECA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9071633272	JESSICA CAMARGO DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9071640497	LUCIANA RODRIGUES ALONSO DE JES	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9071641574	TAIS SANTOS DOS REIS	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9071643025	GUILHERME RIBEIRO DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9071708250	FLAVIA DOS SANTOS BATISTA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19071709167	NATHASHA KIMBERLY DO NASCIMENTO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19071724038	MIRELA DE SOUSA GONCALVES	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071741577	EDVALDA PINHEIRO ARAUJO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19071742298	TAIS SANTOS DOS REIS	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19071743068	JOEL RODRIGUES DE ARAUJO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19071803000	CLENIVALDO AMARO DE OLIVEIRA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071744043	ORLANDO ALVES DA SILVA	07/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
19071750257	SOLANGE DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071820318	ADRIANO DE LIMA LEITE	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071820560	CICERO DEYB SOUZA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071841102	APARECIDA CARDOSO DE OLIVEIRA D	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES.COLUNAS .CR	CR			9	0	0
19071908020	LUIZ FERNANDO CABRAL DA COSTA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19071825113	MIGUEL DE LIMA ALEXANDRE	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19071920079	JOSEFA EDNA DA SILVA	07/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19071912164	FERNANDA DE MORAES SANTOS	07/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
19071913254	CAROLINA RODRIGUES MARTINS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19071917388	ANA MARIA GONCALVES DA SILVA	07/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
19072001172	ALESSANDRO DE VASCONCELOS OLIVE	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19072002268	ANDREIA SANTOS DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19072004164	THAMIRES SILVA LEITE	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19072005494	EVELTON GEDSON LIMA DOS SANTOS	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19072008041	THEOSETE MACEDO DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19072033256	CLAUDIANA APARECIDA DOMICIANO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			9	0	0
19072101054	DESCNHECIDO VITOR	07/09/2024		BACIA.MEMBROS SUPERIORES.COLU	CR			7	0	0
19072116129	JEFERSON NASCIMENTO BARBOSA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19072121482	DANIELE ANDRADE SANTOS	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0
19072143000	ALLIFY MAGALHAES ALMEIDA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19072143108	VANIA SIMOES DE MELLO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19072145254	VALTER SANTOS GOMES	07/09/2024		TORAX.BACIA	CR			3	0	0
19072146334	TEREZA DE OLIVEIRA ALMEIDA	07/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19072147130	JOSE DAS GRACAS FELIX	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19072148119	LUICIANA APARECIDA DA SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19072150335	CRISTIANE DA SILVA ALENCAR	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19072149077	MARIA ESTELA BILAU RAYMUNDO	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19072153492	THALITA SILVA DOS SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19072152012	IVANESSA FERREIRA DE JESUS	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19072227044	RYAN HENRICK PAULINO NOSTORIO	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19072154369	LIGIA MARIA OLIVEIRA SANTOS	07/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9072228504	LILIAN QUEIROZ DE SOUZA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9072246260	AILTON MARQUES PINA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9072247082	MARLI BORELLI	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9072253040	NICOLLAS PIERRE MONOEL SILVA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9072313357	ROBINSON ROBERTO MANOEL	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9072309123	JULIO CESAR KIRYU FERRAZ DUTRA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9072310227	SARA ALVES DE LIMA	07/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9072352010	BRUNO APARECIDO FERREIRA DOS SA	07/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9080002269	GUILHERME EXPEDITO MACIEL TAVAR	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.COLUNAS .BA	CR			10	0	0
9080031383	JOHNNY ALEXANDRE MENEZES ALVES	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080033138	MARTA DE SOUZA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9080035076	ANGELA MARIA DA SILVA SANTOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9080041522	MARIA JULIA DIAS DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080050483	JEFERSON SOUZA PEREIRA DOS SANT	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9080107136	ROSELI DE JESUS RICARDO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080129510	LIGIA SOUZA DE FREITAS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080152145	EDUARDO PEREIRA BENEVIDES	08/09/2024		CRANIO.COLUNAS .BACIA.TORAX	CR			8	0	0
9080214527	EVELLYN DA SILVA OLIVEIRA	08/09/2024		COLUNAS .SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9080232034	VERA LUCIA SANTANA DE VASCONCEL	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9080238318	NICOLI CAFE MATOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080243454	JOSE ROBERTO RODRIGUES DOS SANT	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080247442	RENATA BISPO SANTANA DE ALMEIDA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080250438	GUSTAVO HENRIQUE NODA LIMA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9080258431	ELIANA OLIVEIRA DE SOUZA	08/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9080312153	GLIMAR DE SOUSA RODRIGUES	08/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9080315016	SARAH REGINA ROCHA DE OLIVEIRA	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9080354056	SUZANA DE ALBUQUERQUE ALMEIDA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080459455	JASMIN ROSALINA SANTOS DO NASMI	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9080541159	RAI SILVA NASCIMENTO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9080608049	VITOR GABRIEL DE OLIVEIRA LIMA	08/09/2024		COSTELAS.COLUNAS	CR			4	0	0
9080728575	DIELSON SANTOS ROCHA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080741041	FRANCILENE AMANCIO DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080746589	BEATRIZ FERNANDES COSTA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080749346	JAQUELINE GERALDO TOLEDO	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080753010	PIETRO FURTADO SEMEAO DA SILVA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080756106	PRISCILA OTTONI PENA DE SOUZA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080800166	CARLOS EVERTON OLIVEIRA DE SOUZ	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080805203	THEREZA CRISTINA ANDRADE FERREI	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9080813262	GABRIEL MENEZES DA SILVA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9080810402	MARIA VITORIA SILVA ROCHA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080817481	JULIO CESAR VILAS BOAS TAVARES	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080818291	MARLENE OLIVEIRA SANTOS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080819244	MARIA DOS SANTOS MAIA	08/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
9080822213	ANDRESSA PUGNO OLIVEIRA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080823410	ARTUR ARAUJO DA CRUZ	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9080824063	ALEX MIGUEL MONTEIRO AMORA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9080900499	ANA CELIA ALVES RODRIGUES PEREI	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080858251	JOAQUIM PEREIRA DE SOUZA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9080859177	JOSE HIRAN BEZERRA DA SILVA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9080920598	LUIZ ANTONIO RIBEIRO DE CARVALH	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9080928276	JOSE CICERO ALVES DA SILVA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9080934579	SEBASTIAO FERREIRA DA LUZ	08/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9080948086	TATIANA CABRAL MACAUBAS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9080957211	SUELI ELIAS FERREIRA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081008254	MARIA IZABEL LESSA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081007036	DALVA MARIA DA CONCEICAO DE SOU	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081004472	DENIS ARUJO DOS SANTOS	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9081026485	VERA LUCIA SANTANA DE VASCONCEL	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9081025107	LAURO PEREIRA DE MELO	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081025433	ADONIAS JOSE DA COSTA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081041574	TERESA MARIA FERREIRA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081035143	ANTONIA FERREIRA MEDEIROS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081036228	JOSE MARIA DE SOUZA GALDINO	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9081037423	JOSE PINTO NASCIMENTO NETO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081109351	HENRIQUE DE ALMEIDA SILVA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9081047368	CASSIO HONORIO DE LIMA	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9081112248	TAMARA DAS NEVES SANTANA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081125053	WALDEIR DE JESUS SANTOS	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9081127377	EDER JOSE RIBEIRO	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081113364	TALUANI DE OLIVEIRA MARTINS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081103479	EURIPEDES VIEIRA GAMA JUNIOR	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9081114394	LORENA GABRIELA GOMIDES DE CARV	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9081222294	MARIA DOS ANJOS GOMES SILVA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081228509	INGRID BARBOSA ALVES	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9081233706	GUILHERME RODRIGUES LEMOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9081240273	DIEGO DA SILVA MIRANDA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9081246191	KAYQUE DOS SANTOS NASCIMENTO	08/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			3	0	0
9081254462	PATRICIA MICHELE RODRIGUES DA S	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9081303357	VICTOR EDUARDO CABRAL ARAUJO DA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081308318	DANIEL DE OLIVEIRA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9081315342	MARIA ZELIA RAMOS RAMALHO	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081321322	OSMAR MARTINS DE ANDRADE	08/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES.MEMI	CR			12	0	0
9081349295	ANA TALITA GONCALVES DE OLIVEIR	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9081349544	MARIA LUIZA DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081350150	JESSICA MORETTI GUEDES	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081350416	ROBERTA MACENA DE MARIA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081351076	ANDERSON SANTOS NASCIMENTO	08/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9081351322	DERALUCIA CORREIA DE LIMA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081426315	ALESSANDRA APARECIDA BATISTA	08/09/2024		CRANIO.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9081435526	EMANUELLY KIMBERLLY DOS SANTOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9081444224	SUELI CHAGAS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081448346	ANA CLAUDIA DE BRITO SACRAMENTO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081502383	KAYLANE DOS SANTOS CRUZ	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081501441	CARLOS SANTOS NEPOMUCENO	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081523394	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	08/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9081525474	KAUE FERREIRA OLIVEIRA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081529222	KAUAN DE SOUZA SANTOS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081537598	DAYANE ROMERO PROENCA MARTINS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081541140	IVONE FERREIRA	08/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9081547523	MONICA ROCHA DOS NASCIMENTO PER	08/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9081602283	NUBIA ARAUJO PEREIRA DE MORAIS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081603328	GEANE FERNANDES SANTOS DE BRITO	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081618419	DENISE PRADO AZEVEDO	08/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9081639303	CICERA BEZERRA NETA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081619203	MARIA JOSE DO ESPIRITO SANTO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9081642118	HEVELLYN SAMIRA TOLENTINO DE LI	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9081644439	TAISSA MARIA DA SILVA MARTINS	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9081648049	ARNALDO AUGUSTO DE MESSIAS	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9081650571	EMANUELLY ANDRADE SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081655113	DANIELA CORREA DE OLIVEIRA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9081705590	PACIENTE DESCONHECIDO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9081708305	LAURA XAVIER BARBOSA DE SOUSA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9081732460	BERNARDO MARTINS SOARES	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081748159	EDUARDO ALVES DE ARAUJO	08/09/2024		COSTELAS.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9081747397	MOISES SILVA LEME	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9081851379	CARLOS EDUARDO MARQUES DE SOUSA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			7	0	0
9081900429	RAQUEL CAMPOS SILVA LEITE	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9081907177	LUCIANE APARECIDA PAULINO SILVA	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9081915191	GLENDA CHRISTINE LOPES COSTA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081919234	ELLEN THALITA SILVA SANTOS	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9081925569	CASSIANO SILVA NOVAIS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9081932081	CAMILLY VITORIA ALVES DE CARVAL	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9081939247	ELAINE CRISTINA LOPES	08/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9081943414	MANOEL DOS SANTOS DE OLIVEIRA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9081950008	FERNANDA ALVES DE OLIVEIRA	08/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9081955038	PAULO ROBERTO TEOTONIO DOS SANT	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9082003585	GRAZIELE CONCEICAO DE OLIVEIRA	08/09/2024		COSTELAS.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082012198	LUIZ ANTONIO DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082010350	YASMIN BARBOSA SANTANA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082020321	DANIEL ANTONIO DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082024473	MARILENE DE ANDRADE BRANDAO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082030330	VANESSA APARECIDA QUINTILIANO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9082035360	EVILYN DOS SANTOS PEREIRA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082042131	GENICLESIA PAZ DOS SANTOS	08/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9082049276	ROSA MARIA DE FREITAS RAMALHO	08/09/2024		COLUNAS .TORAX	CR			3	0	0
9082059275	MARIA HELENA FERREIRA ALMEIDA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082104532	SERGIO ROBERTO FLORINDO JUNIOR	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9082110476	VITOR SILVA SOUZA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082115551	ELIZETH FERREIRA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9082118574	PAULO HENRIQUE SILVA FONSECA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082122301	INGRID REBECCA ARAUJO DA SILVA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082126029	TELMA SOARES DA SILVA	08/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			2	0	0
9082136196	EDUARDO SOARES MATOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9082138589	JOAO MANOEL DE OLIVEIRA BATISTA	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082142340	RAFAEL MONTI DE ALMEIDA	08/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9082152044	MARIA EDUARDA APARECIDA CARLOS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082157509	SEBASTIAO ADRIAO PINTO JUNIOR	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9082200173	VINICIUS SALOME DE BARROS	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082207291	CLAUDETE SOUZA ROCHA	08/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9082211029	MARIA LUCINETE RODRIGUES LOPES	08/09/2024		CRANIO.COLUNAS	CR			4	0	0
9082221156	ALEXANDRE DE ABREU FRANCO	08/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9082230379	ANDRONY VYTOR BARDUCO VEIGA	08/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9082233088	MARCELA LIMA DE BRITO	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082240083	JOSIANE FRANCO DE CARVALHO	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9082243533	JULIA CAVALHEIRO MOTA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9082245574	FRANCISCO NUNES DA SILVA	08/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9082249170	BEATRIZ CARLA PEREIRA SILVA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9082300131	PEDRO HENRIQUE DANTAS FERNANDES	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9082304542	GABRIELA DE JESUS BARBOSA	08/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9082249441	ROBERTA NOGUEIRA DOS SANTOS	08/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9082318026	LEONARDO ALCANTARA FARIA ROSA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9082324155	CAMILA BENETTI PEREIRA	08/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9082333102	DIEGO RODRIGUES DA SILVA	08/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9082339570	CAIO FELIPE DOS SANTOS NEVES	08/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9082345060	AMANDA SILVA DA COSTA	08/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090007083	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9090011158	DAVI FERREIRA DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9090014383	ALESSANDRA DE OLIVEIRA ROCHA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9090022558	ANA BEATRIZ MARCELINO DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9090025406	INACIA PAULA DA SILVA	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9090046435	PATRICIA BARBOSA CECIM	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090049500	ELAINE CRISTINA GOMES DA SILVA	09/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9090059519	RIQUELME GONCALVES DE LIMA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090100198	PAULO MACIEL BARBOSA CAVALCANTE	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090100489	BRUNO BARBOSA DUARTE	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090101136	MARIA DA PENHA GALIMBERT JALOVI	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9090101487	REINALDO SABINA PRADO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9090126149	WANDERSON GONCALVES DE SOUZA	09/09/2024		COLUNAS .BACIA.MEMBROS INFERIO	CR			7	0	0
9090142223	DAYANA ROSA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090145197	WAGNER PROCOPIO DE OLIVEIRA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090156568	ALEXANDRE APARECIDA MARQUES	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9090228274	PATRICIA DOS SANTOS MIGUEL MIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9090305240	LUCAS SILVESTRE ARAUJO	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9090403345	AGEU DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9090408184	VITORIA DA SILVA FERREIRA LIDOR	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9090413187	KEVIN RYAN	09/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9090435341	MARIA HELENA LINO DO PRADO	09/09/2024		SEIOS DA FACE.TORAX	CR			4	0	0
9090458198	JOSE RODRIGO DO NASCIMENTO FREI	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9090540439	LUIS FERNANDO SANTOS MEDEIROS	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9090607571	ALINE DA SILVA LOPES	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19090642339	CLEA FERREIRA DE OLIVEIRA	09/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
19090720224	LUIZ RICARDO SANTOS MACHADO	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090725035	MANUELA SOUZA DA COSTA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090728533	CECILIA FERREIRA DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.COLUNAS	CR			3	0	0
19090735469	FERNANDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090736251	RITA DE CASSIA CORREA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090739150	NATHALIA DOS SANTOS OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090739547	MARCIA PEIXINHO ALVES	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090742325	ERICK OLIVEIRA SAMPAIO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090746477	FREDY FERREIRA DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
19090749104	MARIA SALETE SILVA DA COSTA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19090804131	GABRIELA QUARESMA DE SOUZA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19090806222	RAFAEL SILVA DE SOUZA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090802319	IVAMAR APARECIDA DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19090810552	BRUNO RODRIGUES DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090818305	FILIPE DE OLIVEIRA LUIZ	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090820183	IRISLENE BARROS BARBOSA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19090823101	KELI CRISTINA BRAGA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090830366	LEONARDO CAMPOS DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19090841460	MARCOS JOEL ALVARES	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
19090849440	DENISE INES PORFIRIO DA SILVA	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
19090853060	GUSTAVO MIRANDA SILVA	09/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
19090905013	VERA LUCIA SANTANA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19090857440	CASSIO HONORIO DE LIMA	09/09/2024		TORAX.COSTELAS	CR			4	0	0
19090915089	ELISABETE SIQUEIRA DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090916211	CLAUDINEI DE MOURA SANTOS	09/09/2024		CRANIO.OMBRO.MEMBROS INFERIOR	CR			8	0	0
19090921378	PEDRO MERCES DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19090940220	JOHNATHAN ROGER DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19090917591	JULYANNE RIBEIRO ARAUJO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090919492	PEDRO EDSON SOUSA CARDOSO	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
19090944504	CRISTIAN DE JESUS SANTOS BATIST	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19090939191	LARISSA LUCENA DE JESUS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090944060	ZELIA BARBOSA DE SOUZA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19090942336	ANNIE ALCANTARA MARIANO	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19090926001	VALDENIA BARROS SOBRINHO	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19090949249	CICERO NATANEL DO NASCIMENTO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
19090951087	LUZINETE MACEDO DE SOUZA JACINT	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19090952081	BEATRIZ KARINE DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19090953078	IRENE AURELIO	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091008164	FELIPE SANTOS DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19091009059	PALOMA RODRIGUES DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19091031291	ANA CLARA DA SILVA GOVEIA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19091032168	EMILLY MICHELLY DA SILVA SANTOS	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091033265	KLEITON DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091040155	UCELIA FRANCISCO	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19091040550	PEDRO HENRIQUE GOMES CORREIA	09/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19091047210	VITOR MIGUEL MATHEUS	09/09/2024		TORAX.COSTELAS	CR			3	0	0
19091125455	JOSE MAURICIO CAVALCANTE LEITE	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19091049144	JOSIELMA BRITO MIRANDA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
19091129139	LETICIA BATISTA DA SILVA CAVALC	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.CRANIO.SEIC	CR			7	0	0
19091148276	WALTER BATISTA DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091148584	JOSE CLEITON PEREIRA VIEIRA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091157456	MARINA PIERRE DE AQUINO	09/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
19091201591	MARIA SANTANA DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19091155431	JOAO ALVES DA SILVA FILHO	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19091202364	ERIKA ISABEL PADILLA MEJIA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
19091208544	ERIK PINHEIRO TAVARES DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
19091230432	OSORIO ROSA DE ALMEIDA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19091232110	MAURITA LUCIA DOS SANTOS ALMEID	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19091236096	DENILSON DA SILVA TAVARES	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19091241010	MARIA DO CARMO MACEDO DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091242004	LETICIA BATISTA DA SILVA CAVALC	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19091248251	ADAIAS MENDES DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			13	0	0
19091305000	SEBASTIAO SILVA DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
19091308178	BEATRIZ ANDRADE SANTOS	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
19091309031	NADIA APARECIDA DE OLIVEIRA	09/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19091337188	ANA RITA MACIEL DA SILVA	09/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
19091335209	RENATO DE SOUZA LIMA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
19091336150	LUIZ CARLOS MORAES DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			7	0	0
19091342014	GILMAR FELIX DOS SANTOS	09/09/2024		OMBRO	CR			4	0	0
19091348288	MARCOS VINICIOS ALVES TAVARES	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
19091349505	MARIA JOSE LIMA DOS SANTOS	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091353077	LUANA SOARES DA SILVA	09/09/2024		COLUNAS .TORAX.CRANIO.COSTELAS	CR			13	0	0
19091401108	JULIANA OLIVEIRA DOS SANTOS	09/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
19091453074	CARMELITA CONCEICAO DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
19091454102	EDUARDO BEZERRA BARBOSA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9091454481	BEATRIZ MARIA DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091455311	ALEXANDRE RODRIGUES DEL REI	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091457254	IRENE DAS NEVES DOMINGUES	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091514052	AGNALDO BENTO DOS SANTOS	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9091500132	JULIANA BARBOSA DIAS	09/09/2024		OMBRO.TORAX.COLUNAS .COSTELAS	CR			10	0	0
9091508360	AILTON MARQUES PINA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9091530467	MARIA GABRIELA MOREIRA BASTOS	09/09/2024		TORAX.CRANIO	CR			4	0	0
9091509290	MILENA ROCHA LIMA COSTA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091611420	GUILHERME AMARAL DOS SANTOS	09/09/2024		SEIOS DA FACE.CRANIO	CR			3	0	0
9091511356	JEFFERSON SANTOS DE SOUZA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091512108	MARILANDE DO ROSARIO DE OLIVEIR	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091512583	FERNANDA SANTOS FERRO	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9091518227	JOSIBERTO DE ALMEIDA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES.COLUNAS	CR			7	0	0
9091520008	SILAS MOURA DOS ANJOS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9091520504	VALMIR DE JESUS SALES	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091523578	ANA CLARA SILVA REIS	09/09/2024		BACIA	CR			5	0	0
9091529438	FABRICIO DE JESUS CALADO	09/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			7	0	0
9091534530	VITOR GUSTAVO FREITAS DOS SANTO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9091602355	ALESSANDRA CARRIEL	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9091638249	CELIA DE ARAUJO SCAFI	09/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9091709371	LINDALVA ANTONIA DA SILVA PIAUH	09/09/2024		BACIA.OMBRO.MEMBROS SUPERIORI	CR			9	0	0
9091605168	LUCAS CAUAN DO NASCIMENTO COELH	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9091606438	GIULIA SANTANA LACERDA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9091608259	MARCIA MIGORANCA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9091709030	LAURA GIOVANNA MOREIRA DOS SANT	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9091733118	VITOR HUGO MATOS BESSA DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9091751184	HILDECIR OLIVEIRA MARQUES	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9091731373	AUDENIZ ALBANEZ	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091749023	LEILA DAS NEVES REIS	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091752050	RENATA ALVES ANANIAS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9091754327	LAVINIA CORREIA GOMES	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9091755482	GILMAR RODRIGUES	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091757278	LEIDIMARA FERREIRA DOS SANTOS A	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091759529	KAREN CRISTINA MAGALHAES SANTOS	09/09/2024		ABDOMEN.COLUNAS	CR			3	0	0
9091810149	PABLO DE SOUZA GARCIA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091811219	GEOVANNA BISPO LIMA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091815143	ANA CLARA CASTILHO OLIVEIRA	09/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9091818042	GIOVANNA EDUARDA DOS SANTOS FLO	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9091830167	MATHEUS MARTINS DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9091819148	SILVANA FREITAS DE CAMPOS SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091819565	CLAUDINEI RODRIGUES CARVALHO	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091838471	EVELYN REGINA DOS SANTOS	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091842419	KAIO BARBOSA DOS SANTOS	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091844167	DANILO BATISTA DA SILVA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091847413	MARCIA MARIA DOS SANTOS LIMA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091857116	ODETE MARIA DE JESUS	09/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9091900304	GABRIEL HENRIQUE PERES SANTOS	09/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9091907302	DARLENE DOURADO SANTIAGO	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091911537	NICOLLY MIRANDA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9091917331	MICHELE CRSITIANE DE CARVALHO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9091927447	CARLOS EDUARDO VESCONCELOS	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091926580	PEDRO HENRIQUE CASTRO PEREIRA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9091929205	LORENA ROSA DA SILVA HENRIQUE	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9091930376	MARIA IVONETE ALVES DE MOURA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9091935352	PAULO HENRIQUE DE OLIVEIRA NOLA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9091938016	LEANDRO DE ARAUJO PEREIRA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9091956252	ROBSON EDUARDO BARBOSA DE SANTA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9091955499	ROMILDO VICENTE PEREIRA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9092001001	MATHEUS DOMINGUES MARTINS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092018429	MARIA GOMES DINIZ	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9091955227	DENIS ANACLETO DOMINGOS	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9092034540	LUANA CALDAS DO NASCIMENTO	09/09/2024		CRANIO.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9092044565	HELOISA HELENA NASCIMENTO REIS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9092052255	GUILHERME AIKES ALMEIDA DE CAMA	09/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9092056140	MARIA DA CONCEICAO DE OLIVEIRA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092100470	LUCAS RODRIGUES SANTOS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9092101557	ANA PAULA SANTOS CARVALHO	09/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9092108215	LUISA MARIA AMORIM	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9092102364	JUDITH ROSA DOS SANTOS	09/09/2024		BACIA	CR			2	0	0
9092103476	CLEBER DE OLIVEIRA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9092129436	DANILO BETTINI GOMES	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9092109543	SUENE GUSMAO DE SOUSA	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9092136397	ROGERIO DE FARIA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9092139036	DAVID ALONSO FERREIRA	09/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9092141141	FERNANDA SANTOS DE JESUS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9092143440	ALEXSANDRO ARAUJO DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9092154471	PATRICIA SOUZA DE OLIVEIRA	09/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9092156221	VALBER LIMA DA SILVA	09/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9092140204	MARIA GOMES DINIZ	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			7	0	0
9092236474	SUELAINE AGUIDA SOUSA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9092238371	LUCIA HELENA DE JESUS MACHADO	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092240516	LUCIA CAVALCANTE GOMES OLIVEIRA	09/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9092241440	HELIO SCHARTZ JUNIOR	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9092250049	ZELIA NOVAIS SILVA MAIA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092250587	PEDRO HENRIQUE HORTELAN ESTEVAO	09/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9092251555	CAROLINE LORENA SILVA DE SOUZA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092253111	REGIANE CAMILO DA SILVA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9092254286	GUILHERME JESUS DOS SANTOS	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9092257171	JORGE GABRIEL MENEZES SOUZA	09/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9092356393	JOAO CARLOS LIMA DA SILVA	09/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9092359570	VALMIR ALVES DE JESUS	10/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9100001133	LARA LOPES DE FREITAS	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9100028534	ISABELA DE ALMEIDA OLIVEIRA	10/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9100043295	LUCIA CARDOSO FERREIRA	10/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9100102238	THIAGO GARGORIANO LIMA DA CONCE	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100115486	PEROLA GUIMARAES DO CARMO	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9100119359	FERNANDO BIZERRA DE PAULA	10/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9100148212	BERLINHO PEREIRA DA MATA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100149339	JHONTHAN ROGERR DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9100151041	VALDELINA CARLOS DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100207551	ROBERTO PATRICK MACHADO DA SILV	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100218381	GUILHERME ARAUJO SILVA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9100229108	GABRIELLE DUARTE DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100236336	ANTONY DE ASSIS PEREIRA DA SILV	10/09/2024		OMBRO.TORAX.CRANIO.MEMBROS SI	CR			6	0	0
9100254046	DAIANE RAMALHO DE OLIVEIRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100300395	MARIA DE SOUZA CARVALHO DE OLIV	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9100308259	IZABEL MENDES GOMES CASTILHO	10/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9100313520	TAINA GOES DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100321578	MARCOS VINICIUS DA SILVA SOARES	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100325292	DIEGO APARECIDO DE ARAUJO GARCI	10/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9100337225	NAIR APARECIDA DA COSTA CARVALH	10/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9100344447	LUMA STEPHANY DUARTE CARVALHO	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA	CR			10	0	0
9100404577	MARCOS CESAR SANTANA BARRETO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100411276	JEFFERSON CRUZ DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9100427011	SIDNEY HERNANDES DA FONSECA	10/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9100442072	LEITO 503 ANTONIO MONTORO NOVO	10/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9100504358	JULIA VITORIA ANDRADE SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100512148	VALDELINA CARLOS DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100524002	PEDRO HENRIQUE SOARES DE OLIVEI	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100530026	WELLINGTON DA SILVA BARACHO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100535413	VERA LUCIA ALVES DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100543032	STEPHANY MICAELI MONTEIRO VASCO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100554199	JOSE ARNALDO MORENO	10/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			3	0	0
9100632361	MARCELO DO NASCIMENTO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100642115	ROGERIO APARECIDO AMARAL DA SIL	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100646456	MAYSA BEATRIZ DIAS GUIMARAES	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100723001	JOSE ARNALDO MORENO	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9100738113	MARIA HELENICE VIEIRA SIRINO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100742333	ABIGAIL ANASTACIO DE SOUZA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100746466	MARIA LUZIA CARLOS	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100753025	JOSE CICERO DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9100801456	RUBENS GOMES SOARES	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9100809451	ALBERTO MARQUES DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100813322	KEVIN KAUA AVELINO MOREIRA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100816270	GABRIELA SOARES SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100822148	MARIA DE JESUS PEREIRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9100826047	ROSANE VITOLA DA COSTA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9100832172	DANILO FERREIRA DE OLIVEIRA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100836572	JOSE ROBERTO RODRIGUES DOS SANT	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100843207	JOVERCY MOURA DE ARAUJO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9100845476	SILVIO DOS REIS DE DEUS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100849340	JULIA LARA GOMES RIBEIRO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100852598	VALDIRENE LUIZA FERREIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100858057	POLLYANA SIQUEIRA ROCHA DA SILV	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9100912217	JOSIBERTO DE ALMEIDA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9100918139	VINICIUS MONTEIRO HOLANDA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9100923282	JONICLEY DA SILVA BEZERRA	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9100929466	TEREZINHA DE GODOY COMIDRE	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES.BACIA.TORAX	CR			4	0	0
9100957168	VALDELICE DOS SANTOS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9100959022	STEPHANIE FERNANDA COSTA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101006137	LUIZ DA SILVA OLIVEIRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101014056	JOSE MAURICIO CAVALCANTE LEITE	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9101024295	PEDRO MERCES DE SOUZA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101020083	TEREZA DE SOUZA TADRA	10/09/2024		COLUNAS	CR			6	0	0
9101027248	MARIA DA CONCEICAO APARECIDA GON	10/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9101039330	BRENO DANTAS BONFIM	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9101044428	JOELIA DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101049259	AODETE MARTINS GALVAO	10/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9101049243	ELIANA MEHMETOF DE LIMA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101052107	VALDELINA CARLOS DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101054517	CLEVISON FERREIRA PINHEIRO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101056105	SAMIRA SILVA DO NASCIMENTO	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9101105036	LEODILIO JOSE DE SOUZA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101105026	JOSEFA MARIA DA CONCEICAO	10/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9101106199	TEREZINHA LAURENTINO DOS SANTOS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101110290	MATHEUS SILVA DA COSTA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101117508	FABIANA APARECIDA LEONEL	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101115106	MISLAINE FELIX FERREIRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101133180	ERISMAR DO NASCIMENTO SOARES	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9101138368	LUCAS FERNANDO VIEIRA SILVA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9101145562	MARFISA PEREIRA MENEZES DA SILV	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101147027	SOPHIA AMERICO DA COSTA LIMA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9101151551	ALINY VIVIANE OLIVEIRA DE ANDRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101210024	JOSE CARLOS DOS SANTOS	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101212154	VICTOR DE SOUSA NEVES	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9101213426	JORGE MACHADO DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101216443	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEI	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101129323	SENHORINHA FREITAS DE OLIVEIRA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9101223431	GABRIEL SILVA FERREIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101224521	STEFANI TANISE SILVA BRITO SOAR	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9101224126	LUCIA SILVA NASCIMENTO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101255416	MANOEL BATISTA DE BRITO	10/09/2024		COSTELAS.COLUNAS .MEMBROS INFI	CR			7	0	0
9101309092	JULIA ARAUJO RAMOS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101314474	KIARA KEVILYN MOREIRA NASCIMENT	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9101317243	WEVERTON DA SILVA JORGE	10/09/2024		COSTELAS.MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
9101330561	MARIA DE FATIMA ALVES ROCHA	10/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9101342028	THALITA DAYANE DE LILA	10/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101341137	RAQUEL BRAZ DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101357191	JOAO PEDRO OLIVEIRA SANTOS	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101358132	JOZUMARA APARECIDA PEREIRA DA S	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9101419063	MARILDA DE CARVALHO LUCAS	10/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
9101434205	JOZUMARA APARECIDA PEREIRA DA S	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101439200	MARIO ALMEIDA DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101427588	NICOLLE FERREIRA SOUZA SOARES	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9101448508	MELISSA SILVA SOUSA S D	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101506215	JOSENAIDE RIBEIRO DE SOUSA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101522056	MARIA EDUARDA DA SILVA FERREIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101525406	VERONICA APARECIDA SANTOS SOARE	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101533389	JENILSON SANTOS NASCIMENTO	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9101538028	LETICIA GABRIELLI MARCONDES E S	10/09/2024		OMBRO	CR			4	0	0
9101545075	DOMENICA SANTANA PEREIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101546150	JOSE JONATAS DOS SANTOS SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101550537	JARINA DE ANDRADE DE OLIVEIRA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9101557074	MARIA ISABEL DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101609265	ABELARDO FRANCISCO ALVES	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101616482	GUILHERME AIKES ALMEIDA DE CAMA	10/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
9101628327	ENZO CANGUSSU	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9101629467	PATRICK RAMOS FRANCISCO	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101634174	GENILSON FERREIRO CALAZANS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9101645513	MARIA APARECIDA DE JESUS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101647285	EVILLYN DE TOLEDO DA SILVA FERR	10/09/2024		CRANIO.MEMBROS SUPERIORES.TOR	CR			14	0	0
9101703042	ANNA CLARA PINA SICHEROLLI	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9101656241	MIGUEL IWAHORI DE ARAUJO TEOTON	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9101732180	RAFAEL HYAGO GOMES DA SILVA LAN	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101733536	VAGNER LEMES SOUZA DAMASCENO	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9101743463	JOAO EDUARDO SOUSA DE CARVALHO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101745383	EVILLYN DE TOLEDO DA SILVA FERR	10/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			4	0	0
9101759113	DAFFINY OLIVEIRA BATISTA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101754007	GUILHERME CARDOSO DA SILVA	10/09/2024		OMBRO.CRANIO	CR			6	0	0
9101811411	CARLOS DANIEL DE LIMA FREIRE	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9101837154	KATIA CRISTINA DE SOUZA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101818154	EUZA FRANCISCA DE OLIVEIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101850186	NICOLAS ARAUJO SA	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101851331	LORRAN ALEX GOMES SANTOS MARES	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101856154	DAVID JOSE GUIMARAES DA SILVA	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9101907318	ROSEMEIRE SIMONE DE MEDEIROS	10/09/2024		COLUNAS .COSTELAS.BACIA	CR			5	0	0
9101917018	ADONIAS TEIXEIRA DE ALMEIDA JUN	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9101936512	LUCIA MALAQUIAS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9101937277	MARIA EDUARDA OLIVEIRA DE MENEZ	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101938319	KATIA DIOGO DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9101939086	ADINALVA MARQUES SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9101956510	VITOR MARTINS DE SOUZA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102000546	LETICIA GONZALES VALADAO DE ALM	10/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9102008234	DANIEL BORGES	10/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
9102021066	HENRIQUE SANCHES GARCIA	10/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9102022063	KAROLLINA FRAGA SANTOS	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9102024298	KAUANNY APARECIDA FERNANDEZ GON	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9102029467	SANDRO ANDRE FERREIRA JUNIOR	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9102030540	ANTONIO MARCELINO DE AQUINO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102032180	ANTONIA SOARES PIRES	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9102043034	LIVIA LIZ NIELA BEZERRA	10/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9102044471	WALISSON VITOR BORGES FERNANDES	10/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9102057592	MARCOS VINICIUS DOS SANTOS LOPE	10/09/2024		CRANIO.MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9102058467	BRENDA CALACA RODRIGUES	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9102059568	LEONOR FATIMA DE ALMEIDA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9102120157	NATALYA SILVA DE MEDEIROS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102121017	GIOVANNA OLIVEIRA DE BRITO	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102125974	RENATA TAVARES DE SOUSA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9102127510	MARIANA DOS SANTOS COSTA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9102131371	LUIZ ALBERTO GOMES ARAUJO	10/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9102133174	MARCOS ANTONIO FERREIRA JUNIOR	10/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9102146033	ADILSON JOSE DE SA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102146429	MARCELO PEREIRA DA CUNHA	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9102204349	LEONARDO MARCONDES DA SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9102211264	RAFAEL FERREIRA DE BRITO	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9102218309	LUCIANA BERNADETE DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102220363	WESLEY ALMEIDA GERMANO	10/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9102223177	FRANCISCO RODRIGUES DE OLIVEIRA	10/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
9102236113	JONATA FERNANDES VASCONCELOS	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102238224	VALDIRENE OLIVEIRA VIERA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9102247327	ANTONIO RODRIGUES DA PAZ	10/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9102250588	DIELSON SANTOS ROCHA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9102302006	ARTHUR VINICIUS MATOSO SILVA	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9102259498	EDILSOM BELARMINO CASADO	10/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9102301276	EDILENE SANTANA DE OLIVEIRA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102303134	JOHNY ALEXANDRE MENEZES ALVES	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9102311335	JOAO LUCAS ALVES RODRIGUES	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9102321320	SERGIO DE ALMEIDA RODRIGUES	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9102323458	LEOMARQUES MACEDO DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9102343167	CARLA BEZERRA DOS SANTOS	10/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9102331307	SERGIO CAETANO	10/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9102347008	TEREZINHA CRISTINA DA SILVA	10/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9102359227	MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA VIAN	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110001119	AUDENIR SANTOS DE JESUS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110003030	MARCO VINICIUS DO NASCIMENTO CA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110009400	JULIA EVELLYN DA SILVA MADALENA	11/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9110016488	FABIO SOUZA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110018483	LARISSA RODRIGUES DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110022085	ANA CRISTINA VIEIRA DA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110025146	RAPHAELA CLETO DE LIMA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110030575	CLEIDE RIBEIRO DA SILVA ROCHA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9110038011	ROSANGELA FERREIRA DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110042355	RAISSA OLIVEIRA DOS SANTOS	11/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9110044548	JOAO PEDRO NASCIMENTO DA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110048110	FRANCISCO FABIANO DE HOLANDA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110052244	MARIA DE LOURDES SILVA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9110056072	ANA CLARA GONCALVES DE CARVALHO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110106017	ELAINE CRISTINA GOMES DA SILVA	11/09/2024		CRANIO.SEIOS DA FACE.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9110115181	VITORIA DE FATIMA SOUZA QUINTIL	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9110127535	ENDREW DA SILVA BARBOSA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110138125	KENIA DARLY DA SILVA LIMA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES.COLUNAS	CR			4	0	0
9110202621	LUCIANA MARIA FERREIRA ALVES	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9110219317	ANA SANTANA DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110234099	NATALIA DA SILVA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110250465	JAIRO FERREIRA DE HOLANDA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9110333159	JAIRO FERREIRA DE HOLANDA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9110344585	JOSE LUIZ TELES DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110513261	EDNEIA MARIA FIGUEREDO FILUS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110548262	SANDRA GORETTI PACHECO RIBEIRO	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110553383	RODOLFO DA SILVA ARAUJO	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110602478	MARIA DE FATIMA ALVES ROCHA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110717445	ISAC ADRIANO DOS SANTOS	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9110725171	LEONARDO DA PIEDADE	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9110727492	TEMILIS LISBOA DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9110724368	FABRICIO ARAUJO DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110731005	DINAISA APARECIDA DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9110740269	MARIA CLEUSA DE SOUSA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9110744416	GENAIR ALVES DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110750575	FRANCISCA OLIVEIRA DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA	CR			4	0	0
9110752085	NERCILIA ROSA MARINHO	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES.COLUNAS .BA	CR			6	0	0
9110739278	DAVI LUCAS FORTES OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110755345	JEFERSSON FERREIRA DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9110745303	ALEX SANDRE GUIMARAES DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9110753595	THEO DIAS PERES	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9110754337	RYANNA BEATRIZ LISBOA MEIRELLES	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9110853370	YGOR COELHO EVANGELISTA DOS SAN	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110857525	TELMA SUELY DE MATOS GONCAVES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110859541	HENRIQUE MORO VICENTE SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110900493	GABRIEL BATISTA FERREIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9110901281	MONIKE SANTOS SOUSA ALMEIDA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9110902428	ALLYSON SILVA CHIACCHIETTI	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9110905008	STEFANI FERREIRA ALVES	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110906182	MARILEIDE PEREIRA BARROS DA SIL	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9110907565	TIFANNY BRANDAO SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110917470	EDVALDA PINHEIRO ARAUJO	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9110939241	RN BIANCA KYRLA DE ARAUJO GOMES	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9110921093	THALYS DE SOUZA TEIXEIRA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110919241	NICOLI VICTORIA DA SILVA SOUZA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9110922377	MARCO ANTONIO ALVES GONCALVES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110947025	MARLI TIEKO TORII HARADA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9110948001	GUILHERME JOSE DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111004534	VICTORIA DOS SANTOS MARTINS	11/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9111002151	JOAO LUCAS DE OLIVEIRA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111004222	ANDERSON SILVA FLORENCIO	11/09/2024		ABDÔMEN	CR			1	0	0
9111015123	ANDRE DA SILVA VIDAL	11/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9111021456	BRUNO COSTA SALES DA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111026345	CINTIA HENRIQUE DA SILVA RODRIG	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111028149	ENITA FERREIRA FRANCISCO	11/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9111038159	PEDRO HENRIQUE ROSA DE ANDRADE	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9111043302	MIGUEL DUARTE NUNES DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111049357	JOSUE SANTANA DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111047576	SOLANGE APARECIDA DE OLIVEIRA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9111106072	TATIANA CORREIA DOS SANTOS ROCH	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111112132	MICHELI CARDOSO O NASCIMENTO	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111148088	NICOLAU FRANCISCO MONTEIRO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111146545	ALESSANDRA DANTAS DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111159391	JOSE RAIMUNDO DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111202102	RHENAN VITORINO PONTES GOMES	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111204245	FABIANO ALMEIDA DOS SANTOS	11/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9111206042	ELAINE MARTA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111210299	JEFERSON ALVES DOS SANTOS	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA.MEME	CR			6	0	0
9111228003	ARENILTON NASCIMENTO CARVALHO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111232272	ANDREA APARECIDA SIMANIOTTO ROS	11/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
9111228437	GILVAN FELICIANO DA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111230046	JOAO NEUSDETE DA SILVA JUNIOR	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111244461	CAROLINA DA SILVA TAVARES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111245274	EDILSON RODRIGUES DA COSTA	11/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9111247261	ROBERTA MACENA DE MARIA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.TORAX.ABDO	CR			12	0	0
9111331480	JAILSON SANTOS DE MELO	11/09/2024		TORAX.CRANIO.MEMBROS INFERIOR	CR			6	0	0
9111347114	RAIMUNDO MACHADO DA SILVA SANTO	11/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9111344331	EDMILSON PEREIRA DE SOUSA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111355284	ANA MARIA VANIL	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9111402322	LUZIA NEPOMUCENO DE SOUZA	11/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9111420282	NATALIA DA SILVA SANTOS	11/09/2024		TÓRAX	CR			2	0	0
9111356088	QUEVIN DA SILVA CARVALHO DA SIL	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9111401300	JULIA DE OLIVEIRA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111358111	NICOLE ATALLY FERREIRA DE OLIVE	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111442235	GLEISON SILVA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111439325	GEOVANNA ROSA DE ANDRADE	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9111457151	MARIA CELESTE DOS SANTOS DA SIL	11/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9111459326	LUZIA ZONTA TOCHIO	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111440205	FLAVIA BATISTA PINHEIRO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111400423	NAISA PALOMA DE SOUZA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111441166	VITORIA NAYARA DA SILVA COSTA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111450294	GEOVANI ALIPIO DE SOUZA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111443930	JOSEFA LUBARINO DE ALMEIDA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111456001	MICHELE VILELA MACHADO	11/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			4	0	0
9111516296	ALICIA DOROTEU DOS SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111518192	THAIRINE ALMEIDA CAETANO	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111552379	MAGDA MOTA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9111548357	DANIELLY DE SOUZA PEREIRA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111549199	CLARA CAMILLY FERREIRA PRATES	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111551319	ROSELY RODRIGUES	11/09/2024		COLUNAS .TORAX	CR			5	0	0
9111557351	ELIANA MARQUES DE SOUZA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111618380	THAINA CECILIA SILVA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111621054	ESTEVAO LUCAS TENORIO DA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111622363	OLINDA GONCALVES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111633203	FABRICIO AUGUSTO JESUS DE SOUZA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111658165	AODETE MARTINS GALVAO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111657131	ROSELI DE LIMA SANTOS DA SILVA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111700411	FRANCISCO RODRIGO MAFRA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111702227	LUIZ GONZAGA FONSECA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111711009	MARIA VICENTINA AZEVEDO DE SOUS	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111714350	LUIZ MIGUEL MARTINS DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111720105	JEFERSON MANOEL NASCIMENTO DE J	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9111725561	VALDINA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111734457	ANDERSON SILVA FLORENCIO	11/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9111750489	CARLOS VINICIUS DOS SANTOS SILV	11/09/2024		OMBRO.BACIA.MEMBROS INFERIORE	CR			5	0	0
9111800057	JUSSIARA FERNADES DE SOUZA SANT	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9111803007	ELIANE APARECIDA DA SILVA CARVA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9111810281	LINA BATISTA SILVA DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111814065	ANA CELIA COUTO DE AZEVEDO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111818257	THEODOMIRO DE ALMEIDA JUNIOR	11/09/2024		COLUNAS	CR			4	0	0
9111831019	SILVIA ESTER DOS SANTOS DA CON	11/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9111849578	INGRID CAROLINE LABELA SILVA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111851224	RODRIGO DA SILVA SANTOS	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111853244	SILZA DA SILVA PINHEIRO	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111854107	VINICIUS DE SOUZA LIMA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111855133	LAYS SOUZA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111857186	GLEICI DOS SANTOS RAMOS	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9111858118	MARCOS VIEIRA DE OLIVEIRA	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111859197	MARIA EDUARDA CARRIEL CARVALHO	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9111919090	ANTONIO DORACI ESPRICIGO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111922158	CLAUDECI FRANCISCA DE ARAUJO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111930397	THIAGO VIEIRA DOS SANTOS	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111935274	BEATRIZ GOMES PIAUI	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9111944186	CASSIO HONORIO DE LIMA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9111945278	PEDRO MERCES DE SOUZA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9111946347	JANETE APARECIDA FORTCAMP RODRI	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9111949461	SUELLEN APARECIDA DE JESUS	11/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9111958041	SILVIA BASTOS DA ROCHA PIRES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112005081	JESSICA RODRIGUES DE ABREU	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112008135	MARIA DA GLORIA MACHADO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112011232	IVANICE DOS SANTOS SOARES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112015383	ANA PAULA SILVA DE MACENA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112029106	JOANA D ARC COSTA	11/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9112038556	PAULA GABRIELLE DE SOUZA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112052364	MARIA GOUVEIA PEREZ	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9112055474	ANTONIO DA HORA SILVA	11/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			3	0	0
9112115018	DEBORA RUDZIENSKI	11/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			2	0	0
9112124493	SABRINA ALMEIDA DE SOUSA	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9112128218	VALDECI CANDIDO DOS SANTOS	11/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9112133283	REGIANE PAULA SOARES	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112148543	NATALIA DA SILVA SANTOS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112152521	ARTHUR ARAUJO BARBOSA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112157081	GABRIEL DE CARVALHO AUGUSTO	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112214497	FRANCINALVA MONTENEGRO MATIAS	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112239351	LUCIANO LUIZ SOUZA	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112245083	BRUNA CRISTINA FERNANDES	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112248384	CARINA DOS SANTOS BERNARDES	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9112303450	GISELLE GALLES COELHO	11/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9112309504	CARMEN	11/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			2	0	0
9112334554	JOSEFA MARIA DA CONCEICAO	11/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9112338282	ELIZANGELA FERREIRA RIBEIRO	11/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9112350179	DEBORA DE SANTANA GUEDES	11/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9112358035	ANA BARBOSA DIAS	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120004479	SERGIO VICENTE DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9120009193	EMILLY KEVILLY BARROS NOBRE DE	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120011307	AGATHA ALMEIDA DE SA SANTOS	12/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9120022243	JOSE DINIZ BATISTA DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9120026018	JERLAINE ROCHA DE OLIVEIRA	12/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9120028527	MARIA APARECIDA MAGALHAES LIMA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120034331	ANALIA JANAINA RIBEIRO SILVA AM	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120039135	JAIRO NUNES BARROS	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120110060	JOHNATHAN ROGER DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9120112276	JULIA GABRIELA DOMINGUES PRESTE	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9120116558	ANDRE GOULART THEODORO TEIXEIRA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120129123	JOSE DOMINGOS MACHADO DOS SANTO	12/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9120136200	THALITA LARISSA SOARES	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120142046	SAYNARA SUELLEN DE OLIVEIRA SOU	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120211306	GEOVANA VITORIA FERNANDES SANTA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120216172	GUSTAVO HENRIQUE SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120218270	LARISSA FRANCISCO SANTANA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9120228219	ELENICE PYRCIAK	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9120232249	RENAN MACEDO DE MOURA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9120239026	BEATRIZ MUGNANI DE OLIVEIRA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9120310417	JANAYNA BATISTA PAVAN	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9120414428	FELIPE SILVA	12/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9120422107	JOELTON FELIX DE OLIVEIRA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120428343	LENI PEREIRA DA CONCEICAO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120453307	IRISMAN DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120559140	GRAZIELE DOS SANTOS FERNANDES	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120611421	DANIEL SA DO NASCIMENTO ARAUJO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120621040	IVO NEVES PINHEIRO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120647547	IDEBERTO APARECIDO INOCENCIO	12/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9120709523	DEIJANIRO NETO DE SOUZA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9120717258	JAMILTON DE SOUZA DE MORAES	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9120724044	WENDEL RIBEIRO DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9120725289	VINICIUS EVERSON DA SILVA	12/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9120727209	ANTONIO GERALDO FERREIRA DE ALM	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9120749021	TATIANE LINO TEIXEIRA	12/09/2024		COLUNAS .OMBRO	CR			8	0	0
9120742552	ALINE SASSO DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9120804406	GUILHERME EDUARDO DELECRODIO	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9120807555	LUZINETE ROSA NASCIMENTO DE OLI	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9120834215	GABRIEL ALEXANDRE SANTOS BARROS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9120847016	DAVI OLIVEIRA MARQUES	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9120905382	LAYANA CRISTINA OLIVEIRA ARAUJO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9120908259	AISLON FERREIRA DE AMORIN	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9120907359	JOAO PAULO DE OLIVEIRA DIAS	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9120922263	HEITOR JUNQUEIRA DOS SANTOS	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9120944364	JENNIFER DE ANGELIS SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9121000369	JOSE CARLOS RODRIGUES DE OLIVEI	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121003024	NATALIA DA SILVA SANTOS	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121007554	RN ROBERTA XAVIER ALVES	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9120946179	ANIVALDO CARVALHO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9120956346	MARIAH COSTA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9120958185	ODALEA MACHADO DOS REIS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121013459	VITALINA APARECIDA DOS SANTOS G	12/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9121022392	LEONARDO VANDERLEI DE SOUZA FER	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121042566	AODETE MARTINS GALVAO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121021390	DANIEL MANOEL LIMA DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9121025539	GABRIEL OLIVEIRA ALVES	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9121026254	MARIA VANDERILZA DAS NEVES LIMA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121047309	GEZIANE RIBEIRO DE OLIVEIRA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121054126	JHONATAN ALVES DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121101007	SIMONE REGINA RAMOS RODRIGUES S	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9121114254	SUZAN KATHRYN FERREIRA LEITE	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121129596	MONICA PEREIRA DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121056159	LUIZ FERNANDO DE SOUZA MELO	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121115331	MARINEZ AFONSO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121121564	EVERTON SANTOS PEREIRA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121117039	NELSON COCEICAO DE JESUS	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9121124528	SANDRA APARECIDA MOIA DE MORAES	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
9121126271	PEDRO CARDOSO DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9121127485	MARIA CLARA CESAR DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9121129020	LARA DE JESUS CORREA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121201406	LUSIMA ALVES DA COSTA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121202468	MIRIAN VICENTE DO NASCIMENTO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121203376	JOVENTINA DE SOUSA MEDEIROS	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9121232304	AGLORRANE RODRIGUES DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121231335	DEBORA CRISTINA FERREIRA REIS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121233213	JULIO CESAR MARTINS FERREIRA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9121234272	TEONILA COELHO DE SOUZA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9121235277	RAFAELLA NOHUEIRA PINGITURO	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121245422	ALINE RODRIGUES AZEVEDO DOS SAN	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9121248525	ROSANGELA RICARDO CAMPOS	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121309067	LARA GABRIELLY SANTOS DE OLIVEI	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121311386	NATALINA FERREIRA DO NASCIMENTO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121320022	RUTH LIMA DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9121335010	MATHEUS CAMELO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121336538	ELIENE SANTOS DE JESUS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121345207	LAURA XAVIER BARBOSA DE SOUSA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9121348078	ROZALIA ANUNCIACAO DE MENEZES	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121355287	JOSE CARLOS GONCALVES JUNIOR	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121410425	CAUAN FRANCISCO DA SILVA GOMES	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121412517	BEATRIZ GOMES PIAUI	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121418082	YASMIN NOGUEIRA DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121424327	SIMONE DE OLIVEIRA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121430085	ESTHER ALVES DA CRUZ	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9121502187	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9121505036	BEATRIZ GUERRA DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121505469	NICOLY MOTA GONCALVES	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121506308	FERNANDA QUEIROZ DE OLIVEIRA	12/09/2024		CRANIO.MEMBROS SUPERIORES.MEM	CR			6	0	0
9121518088	MARIA ZILDA SILVA SANTANA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121527295	RYAN PEREIRA NEIVA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121532260	EURIDES JOSE RIBEIRO	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121552293	MARIA ISABEL CIPRIANO RODRIGUES	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			7	0	0
9121607247	EDUARDO GUIMARAES DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121644278	ELISETE CRISTINA CORDEIRO CALDE	12/09/2024		TORAX.COSTELAS	CR			2	0	0
9121651300	JEFERSON PAULINO DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121652119	SINVAL VINICIUS DE FRANCA RODRI	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121659228	PEDRO HENRIQUE BENDER LIMA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121706415	MARISA NEVES DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9121719253	ALESSANDRA VIEIRA DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9121726456	MARIA ISABEL CIPRIANO RODRIGUES	12/09/2024		CRANIO.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9121734023	SILVIO THIAGO FERREIRA DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9121741248	JOAO VITOR RODRIGUES DE AZEVEDO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121800394	THAIS OLIVEIRA DE ALMEIDA DUTRA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121803582	JOHNATHAN ROGER DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121811520	JOSE ANTONIO GALDINO	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121836286	FELIPE BATISTA DOS SANTOS	12/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES.MEM	CR			7	0	0
9121858276	ELAINE CONCEICAO DOS SANTOS	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121900584	MARIA OZENI DE LIMA SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9121902383	RODRIGO GOMES DOS SANTOS	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121903354	VINICIUS DE PAULA SOUZA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9121922059	ANA RIBEIRO DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9121934122	FABIO ALVES DOS SANTOS BEZERRA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9121945587	MARIVALDO AVELINO DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9121952231	FELIPE BATISTA DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9122001538	AMANDA BALLESTERO BERNARDO DA S	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9122030540	LUCAS SANTOS LIRA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122040067	LUZIANE ALVES MALAQUIAS	12/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			3	0	0
9122042033	ELIEZER SEBASTIAO DE SILVA JUNI	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122050156	JESSICA APARECIDA DOMINGUES DOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122050584	ELIZABETH DA SILVA BARROS	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9122053428	DARIA FERREIRA DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122058220	CLAYTON PAIVA DA MATA	12/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9122059345	MOACIR NETO DOS ANJOS	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122108043	GRAZIELE FERREIRA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9122120084	GEAN CARLOS DA SILVA BARBOSA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9122120492	HEITOR ALVES SOUSA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9122121535	VITOR NASCIMENTO SANTOS SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9122131060	JUAN PABLO PEPE COSTA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122134396	ZILDA ISMERIA RODRIGUES	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122130398	LILIAN DOS SANTOS	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9122137384	ANA PAULA SAMPAIO DE OLIVEIRA M	12/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9122145445	TAMIRES DE JESUS LIMA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9122146170	VANESSA PEREIRA DE LIMA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9122158598	GENI DANTAS DE ALMEIDA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9122209262	JOAO VICTOR DE ALMEIDA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122222036	ALEXSANDRO SOUZA MOREIRA	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9122227232	CLAUDETE FERREIRA DOS SANTOS	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122232035	ANA LAURA MARTINS DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9122232337	ELISANGELA DO NASCIMENTO	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122233211	VICTORIA DE OLIVEIRA MENDONCA	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9122255564	ERIK HENRIQUE DIAS DA SILVA	12/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9122302018	EUGENIA MARIA RAMOS	12/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9122307573	MANUELA DE PAULA NASCIMENTO	12/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9122325470	PRISCILLA ANJOS DE OLIVEIRA	12/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9122341105	MARIA ISABEL FRAZAO DA SILVA	12/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9122358156	BERONICE MARIA DE MELO	12/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9130007343	ROSELI REGINA VIEIRA RIBEIRO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130009479	SABRINA LEANDRO DE MELO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130018085	ANA ALVES REQUENA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130022239	ZENI ANTONIO DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130028195	JOAO MAMEDE CORCINO	13/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			2	0	0
9130039051	ANA CAROLINA SOARES NUNES	13/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9130042240	ALEX DE JESUS SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9130045494	EVELYN VITORIA PEREIRA XAVIER	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130048449	FILIPE MUNIS DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130052389	ALEJANDRO OLIVEIRA DA SILVA IZI	13/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9130105595	ARTHUR OLIVEIRA DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130110048	ALICE SILVA SANTOS DE ALMEIDA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130117074	DANIEL SOUZA DE OLIVEIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130119178	SAMUEL SOUZA OLIVEIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130123413	GISELLE NICOLLE DE OLIVEIRA GOM	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130128557	GABRIEL SANTOS DE ALMEIDA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9130131060	SIMONE FRANCISCA BRANDAO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130138341	CARLOS EDUARDO GUERREIRO KOVAC	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130144083	KAROLAYNE APARECIDA PEREIRA MAR	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130146302	ROSANGELA DOS SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130151539	HELOISA SANTOS PINTO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130155523	HENRIQUE ALVES GOMES DUARTE	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130159484	HENRIQUE QUEIROZ FIGUEIREDO	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9130226065	ADAO CARLOS DIAS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130255556	MARLI CONCEICAO LIMA RODRIGUES	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130325259	JOSE LUCAS DOS SANTOS	13/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9130332234	DAVID SILVA DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130342404	JOYCE NICOLE NOGUEIRA FERREIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130344486	RODRIGO BRICIO DE PAULA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130403146	WILLIAM SOARES ROSA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130534220	JOAQUIM VIEIRA DA SILVA	13/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9130623108	PAULO HENRIQUE MACIEL GONCALVES	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9130633059	DANIEL DE SOUZA DANTAS	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9130637032	MARIA EURIPEDAS DA SILVA	13/09/2024		OMBRO.COLUNAS	CR			4	0	0
9130645364	RODRIGO ARAUJO SILVA SANTOS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130405441	MARCIO HENRIQUE SANTOS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130712460	YOLANDA VERONICA DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130717198	MARIZA SANTANA DE OLIVEIRA DOMI	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130717542	AGINALDO ROQUE MORAIS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130718302	IZILDINHA BERTRAME	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130728383	LUIZA GABRIELLY MENDES SILVA	13/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9130729175	MIGUEL OLIVEIRA DOS REIS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130733576	ADEILTON RUFINO SOARES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130737171	FRANCISCO ELIZEU TEIXEIRA ALVES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130737511	GIVANILDO LEITE DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9130742063	SARA RESINA RAMOS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130752134	KAROLINE BRANDAO SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130755029	MIGUEL BERNARDO NOGUEIRA TEIXEI	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9130803538	LUCIANA ALVES DE MACEDO	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9130807395	MOISES SANTOS DE SOUZA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130816407	VERA LUCIA GOMES DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130817095	MARIA DE LOURDES ALVES DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130820056	DIEGO SANTOS DUARTE	13/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9130825568	KAUAN NUNES PEREIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130829351	VICTOR DE SOUZA NEVES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130853513	MIGUEL RAIS TEODORO DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130901197	DERICK FERNANDO DE MELO CARDOSO	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130902338	ISABEL CRISTINA DE FRANCA	13/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9130909251	EMANUELLY DA SILVA GOMES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9130916590	GABRIEL SILVA MAGELA DA COSTA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9130926050	JOSE LUIZ FERREIRA COSTA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130934211	LUZIA ERLANY SANTANA DE ARAUJO	13/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9130942321	THEYLLON ALMEIDA TELES	13/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9131359291	STELLA ALVES FERREIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9130955119	IGOR ROSSI CAUSSO FARIAS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			2	0	0
9131002179	DIEGO ROGERE DA SILVA	13/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9131002552	ELVIS RODRIGO DOS SNTOS MACHADO	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9131003416	SONIA REGINA COMBINATI	13/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
9131025211	IZABELLY PIRES GOMES	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131026072	TATIANE SOUSA DE BRITO	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9131026489	JOSIANE ALVES OLIVEIRA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131043426	JOAO BORGES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9131045104	MARIA DA CONCEICAO CHAVES	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131045577	EGIVAL SANTOS RODRIGUES	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131103165	SONIA APARECIDA REIS DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9131106341	ANISIA RODRIGUES	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131102328	ANA PAULA ANDRADE	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131108317	YASMIM RAFAELA PINTO SOARES	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES.COLUNAS .CR	CR			11	0	0
9131110339	MARINILDA MATOS SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131122527	MARIA MADALENA FERREIRA PIRES	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131111560	NELSON CONCEICAO DE JESUS	13/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9131124518	WAGNER CLAUDINO DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131140205	NIKOLAS MEDEIROS DE MELO	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9131132246	JOSE PAULO ALVES DE MOURA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9131155507	JOSE LINS DO AMARAL	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9131213413	MARCO ANTONIO FERNANDES DA FONS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9131218414	ANESIA FRANCISCO PEREIRA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131223300	ROSIMERE MARIA DA SILVA	13/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9131233340	SABRINA SANTOS SOSSIO	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9131235189	ANDRESSA CRISTINA DORO	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131235397	QUELE ALVES DUTRA	13/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9131240301	JEFFERSON OLIVEIRA DE SOUZA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131241457	INGRID KAREN DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131244195	NARCISIO ARAUJO NASCIMENTO PERE	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131245043	RAMOS JOSE DOS SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131246165	JOSEFA SEVERINA DE MOURA	13/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9131234150	MATHEUS CRISTHIAN DE SOUZA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131308291	EDUARDO DE CASTRO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131316035	ENZO KALEL DA SILVA FENANDES	13/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			4	0	0
9131325235	MARIA LUIZA DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131332136	ENZO RIBEIRO TRINDADE	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9131333198	LAYSA CRISTINA DOS ANJOS SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131341242	LUIZA SAMPAIO DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9131336385	NEUSA TIMOTEO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131353151	SAMARA VICTORIA FERRAZ DOS SANT	13/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9131421199	LIVIA BARBOSA DE OLIVEIRA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131436544	FLAVIO APARECIDO LOPES DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131447479	ANA CLARA SOUSA DE OLIVEIRA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131448135	JOSE CARLOS DOS SANTOS SOUZA	13/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9131448457	NELSON FERREIRA DE SOUZA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131502580	MARIA CELIA SILVA DOS SANTOS	13/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9131505011	IDELMA DE SOUZA DE OLIVEIRA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131506173	ELIANA MARQUES DA SILVA DE SOUZ	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131513332	ANA BEATRIZ ROCHA FEITOSA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131512220	NATANAEL DE OLIVEIRA CARVALHO	13/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9131528429	JOSINEIDE MARIA OLIVEIRA DE MAT	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131529392	YASMIM SOUSA SANTOS	13/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9131545400	ANISIA RODRIGUES	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131539049	RUTH COELHO SOUSA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131548428	MONICA PESSOA DA ANUNCIACAO	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131601397	JOSIAS DA SILVA LIMA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9131607341	GILBERTO TRINDADE DA SILVA	13/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE.MEMBROS IN	CR			7	0	0
9131611090	JULIA CAMILO APOLINARIO RIBEIRO	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9131619467	LUCAS SANTOS DE ALMEIDA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131620230	OZIEL SANTOS SOUZA	13/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9131634053	MARIA CICERA PAULINO DE SOUZA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131636108	TALITA BATISTA RODRIGUES	13/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9131643362	ELIZANIA BATISTA SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131642436	MARIA GORETE DE ARAUJO MOURA	13/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			5	0	0
9131706111	ELIZANIA BATISTA SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131709418	YESSICA MILAGROS CAMPO MESSA	13/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
9131713165	ELISA SANTOS DE JESUS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131734521	ROSANGELA APARECIDA DE CAMARGO	13/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9131714274	ROSELI SILVA SOUSA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131738539	ROSA MACEDO DE LIMA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131756016	SAMARA ROCHA BARROS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131801020	PEDRO MERCES DE SOUZA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9131744320	ORLANDO ALVES DA SILVA	13/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			2	0	0
9131755118	MARIA IOLANDA MENDES VIANA	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9131824011	MARCOS LIMA DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9131824395	MAURICIO FERREIRA ROSA	13/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9131825362	ANNA CLARA LIMA RABANEDA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			7	0	0
9131855444	GEOVANNA DHOONT CARDOZO INOCENC	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9131856442	TIAGO CALASANS DOS SANTOS	13/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9131902145	MARIA BEATRIZ ARAUJO DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9131903081	SOLANGE AMBROIO MAREIRA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9131946574	MARIA JOSE DOS ANJOS LIMA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9131959000	THEO LUCA NORBERTO DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9131959116	LEOSINA COUTINHO DA SILVA	13/09/2024		TÓRAX	CR			1	0	0
9131954457	SERGIO OTAVIO VIEIRA GERMANO	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9132014169	MARIA JOSE DE SOUZA	13/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9132022046	MARIA ALYNE RIBEIRO DA SILVA SA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9132030494	CREMILDA FERREIRA DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9132030082	DANILO TINEL SALVADOR	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9132045533	RITA PEREIRA GOMES	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9132044516	ISABELA ALVES DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9132105478	PEDRO PAULO PAIVA DOS SANTOS	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9132118463	ARTHUR IGLESIAS NERES DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9132124480	ANA CAROLINA RODRIGUES ROCHA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9132122416	DANILO TADEU PENA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9132136561	TEREZA MENDES BOTTARO	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9132137252	GUILHERME DA COSTA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9132222269	ANTONIO MACENA DA SILVA	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9132223136	ESTHER LORRANY DIAS DE PAULA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9132231030	JAQUELINE SANTOS DA CONCEICAO	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9132232084	RENNAN SANTANA DOS SANTOS	13/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9132243354	CAMILA GONCALVES TEIXEIRA	13/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9132257426	TAIENE FERREIRA OLIVEIRA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9132258360	LUANA CARVALHO FERNANDES	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9132259253	RONALDO ALVES XAVIER	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9132300011	FELIPE RIBEIRO CONCEICAO	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9132302082	MARIA ANGELA ROSA IRA DA SILVA	13/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			3	0	0
9132303463	FILIPE BARRETO DA SILVA	13/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9132304248	JOAO VITOR CORREIA MOURA	13/09/2024		COSTELAS.OMBRO	CR			3	0	0
9132305082	RYAN MIGUEL RODRIGUES CARDOZO D	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9132355076	RAFAELA MARQUES RODRIGUES DE OL	13/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9132351138	CAMILA ADRIENNE CRISTINA DA SIL	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140009572	MARIA ROSA DE JESUS	14/09/2024		BACIA.COLUNAS	CR			2	0	0
9140017027	PALOMA PEREIRA SANTOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140017530	CESAR CASTRO DOS REIS	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9140036452	KATARINA CAETANO ALVES DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140042396	ALEXANDRO SOARES FREITAS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140106269	GRAZIELE ALVES SOARES	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9140113001	ANTONIO ALFEU PEREIRA ROCHA	14/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9140120518	CAROLINE DAMACENO DOS SANTOS	14/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9140129296	ANDRESSA DUARTE E SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140134252	BEATRIZ CARLA PEREIRA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9140142267	VINICIUS VIEIRA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140153320	ROSECLER SILVA DE SIQUEIRA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140202486	ANDRESSA CRISTINA DORO	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140221011	DOUGLAS SILVA ARRUDA	14/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9140231067	THIAGO LIMA SILVA	14/09/2024		TORAX.COSTELAS	CR			4	0	0
9140239095	YARLEI ANSELMO DE SOUSA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140338136	WELLINGTON FERREIRA ALVES	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140342127	ANTONIO VIEIRA DE CARVALHO	14/09/2024		TORAX.COSTELAS.COLUNAS	CR			7	0	0
9140505336	MARIANA VANESSA DOS SANTOS RODR	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9140512404	WELLYSON MICAEL DA COSTA SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9140513508	ANGELICA RAQUEL ESCALANTE AUCAP	14/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
9140523557	PABLO NASCIMENTO DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9140535531	MARIA APARECIDA DA SILVA	14/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9140550014	CAIQUE GABRIEL RIBEIRO DE ABREU	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9140729052	BARTOLOMEU CAETANO DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140732300	HUMBERTO RODRIGUES MENDES	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9140738515	MARIA DAS GRACAS BEZERRA DOS SA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140740468	JERFESSON FERREIRA DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140746396	LUIZ FERNANDO CABRAL DA COSTA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140750548	GABRIEL HORFIT BALMANT	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9140755094	ROSILDA SILVA DOS SANTOS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140759075	JOEL PEREIRA BATISTA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140802574	JOAO PEDRO MARQUES DE ALMEIDA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9140806232	AYLA FERRAREZE VEIGA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9140811592	ANA PAULA FERREIRA DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9140816087	BEATRIZ FERNANDES COSTA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140821214	MARIA GORETI DA SILVA CORREA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140825369	LUCIA DE FATIMA SILVA OLIVEIRA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9140832587	ARTHUR GOMES TRAJANO	14/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9140837502	KARLA CAROLINE VIEIRA CUNHA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9140841142	JOAO GABRIEL COSTA PRADO	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9140844299	IRLANDIA FERREIRA DOS SANTOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9140852137	MARIA ROSINEIDE DA CONCEICAO	14/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9140904256	PATRICK DE SOUZA SANTOS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9140910303	ALEXSANDE DOS SANTOS DE SOUZA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140914043	JULIANO SANTOS SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9140919287	MOACIR MONTINI	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140923323	CLAUDIO ROBERTO CAMPOS DOS SANT	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9140930395	BENICIO ANDRADE PERES	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9140945414	MARIA JOSE DE MOURA CYNBALUK	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9140950430	ZILDA DE FREITAS LINO	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141000020	EGIVAL SANTOS RODRIGUES	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9140929179	CAIO MATIAS DE SOUZA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141003372	ADEMILSON CALDAS DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141012252	JAQUELINE RIBEIRO MENDONCA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9141019376	ALLYSON SILVA CHIACCHIETTI	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9141022464	EDVALDA PINHEIRO ARAUJO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9141026572	LUCAS ANDRADE FIGUEIREDO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9141030429	ESTER REGINA MENDOZA FILGUEIRA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141034220	JOSE RIBAMAR DOS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141037033	MARCELINO ALVES BARBOSA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141041225	MARINILDA MATOS SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141052119	CARLOS PAULINO DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9141158039	NILO SOARES DE OLIVEIRA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141200058	JOICE DE JESUS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141204249	MISLENE FERREIRA SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141216303	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	14/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			2	0	0
9141222008	JOAO SOARES DE LIMA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141235124	MAXWELL DA ROCHA SANTOS	14/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9141238241	JOSE ISRAEL NAPOLEAO	14/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9141243383	JENNIFER VITORIA SILVA SOUSA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141251138	JONATHAN ARTHUR DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0
9141305100	MARIA EUNICE GOMES	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141311520	PAULA MONTEIRO PEREIRA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141321459	CRISTIANO APARECIDO CAMPOS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141324370	AMANDA RODRIGUES KOVALEK	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141331536	FELIPPE CERQUEIRA COSTA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141334551	REINALDO ALVES DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141342082	ALEXANDRA IZZO INOQUE	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141349112	ELIANE SANTOS SOUZA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141403120	RAYSSA DE OLIVEIRA DURAES	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141428075	ADEMIR FREITAS CAVALCANTE	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141435540	JAIR TOSTA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141448228	SAMUEL DO NASCIMENTO MARTINS DE	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9141458386	SENHORINHA MARIA DE ALMEIDA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141502599	ROSIMEIRE DOS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141506283	ANA CAROLINA DE EZIQUE SILVA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9141514288	MARIETE SANTOS DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141515289	GEORGIO RIBEIRO DE MATOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9141537536	CARLOS VINICIUS DOS SANTOS SILV	14/09/2024		COSTELAS.OMBRO	CR			4	0	0
9141544582	MARIA IZABEL WIKSON MARCIANO SI	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141551392	SAMUEL MATEUS DE CASTILHO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9141553523	SHIRLEY MARTINS DOS REIS RIGORF	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141556249	MARIA EDUARDA DOS REIS RIGORFI	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141600227	KAMILLA SILVA DOS SANTOS GERMAN	14/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9141605484	MARIA DO SOCORRO NASCIMENTO	14/09/2024		TORAX.COLUNAS	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9141615287	PATRICK DOS SANTOS CUPERTINO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9141618256	JULIANA FARIA FERREIRA DE SOUZA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141628348	TEREZINHA RAMALHO DE SOUSA	14/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			3	0	0
9141638027	SEBASTIANA DE FATIMA DE SOUZA S	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9141643249	FRANCISCO PAULINO DOS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141647175	MILLENA DE SOUZA CARVALHO ROCHA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141657247	PAULO DOS SANTOS MENESES	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141702096	GEOVANA VIANA NOGUEIRA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141708133	GUSTAVO DA GAMA SANTOS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9141713171	REINAN DA CONCEICAO DO VALE	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141717306	LEOSINA COUTINHO DA SILVA	14/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9141717019	MARIA CATARINA DA SILVA SANTANA	14/09/2024		BACIA.CRANIO.MEMBROS SUPERIOR	CR			3	0	0
9141735440	JOAO LUCAS DA COSTA CARVALHO	14/09/2024		BACIA.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141746586	FABIO HENRIQUE GOMES DOS SANTOS	14/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9141757523	BRUNA OLYMPIO NASCIMENTO	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9141804100	ZENI MARIA DE JESUS MOURA	14/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9141805430	TEREZA ROSA DE JESUS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9141819130	DAYSA DOS SANTOS MACIMO	14/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9141821126	ANA PAULA SANTOS DA CONCEICAO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141832551	MANOEL EDILSON DE SALES BEZERRA	14/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9141838105	JHONATAN PRADO SOUZA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9141844380	PATRICIA BRIANA DOS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141848058	ANDERSON PEREIRA DE SOUZA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9141858305	JESUITA RIBEIRO ROCHA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9141908424	BRUNO DOS SANTOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9141920364	FRANCIVALDO DE OLIVEIRA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9141950195	MARIA EDUARDA DE LIMA BASTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142000176	ANDERSON DE FRANCA BELMIRO	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9142010561	BRYAN LORENZO FAUSTINO ROSA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9142024023	RAQUEL SANTOS DE VASCONCELOS LI	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9142034293	GLAUBER DOS SANTOS	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142039463	UZIEL DIMARTINI PERES ALCANTUD	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9142043569	JULIO CESAR RIBEIRO SIMPLICIO	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142048302	ROBERTO DA SILVA DUARTE	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9142052345	MARIA FAUSTINA BERNARDINO	14/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			7	0	0
9142106503	LEILA APARECIDA DOS SANTOS DE O	14/09/2024		COLUNAS .BACIA.MEMBROS SUPERIC	CR			9	0	0
9142127037	LUIZ CARLOS GABRIEL	14/09/2024		COLUNAS .MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9142140159	JULIO CESAR DE OLIVEIRA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9142148243	ANA CLARA SOARES ANDRADE	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142152525	REINALDO DA SILVA CARNEIRO	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9142200107	CANDIDA FORMIGA DOS SANTOS PEDR	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142206024	SILVIO ANDRADE PEDRO JUNIOR	14/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9142209091	VITORIA SILVA SANTOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9142219122	VINICIUS NOGUEIRA SIQUEIRA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9142231083	LAUANI BALBINO DA SILVA	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142234002	VITORIA LIMA DOS SANTOS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9142242420	KAUAN SOUSA ARAUJO	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9142249023	PEDRO ARAUJO SILVA	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9142253161	EMY SOPHIE SOBRAL MARTINS	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9142258527	GUILHERME COSTA DOS SANTOS	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9142303245	SABRINA BORGES PEREIRA DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9142311339	MARCELA LUIZA CESARIO FRAENKEL	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142316504	LUIZ FERNANDO FERREIRA DOS SANT	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142324077	NATALY ARAUJO GALDINO DO CONSEL	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142327495	PEDRO VINICIUS OLIVEIRA DA SILV	14/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9142335092	JONATHA CORREIA DE AZEVEDO	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9142338462	JUCILEIDE MARIA DA SILVA	14/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9142344138	ROSINEIDE COSTA GOMES	14/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9142348558	JESSICA LORRANE FRANCISCO	14/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9142352363	MARIA VITORIA LIMA BATISTA	14/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9150013002	KAWAN XAVIER DE SOUZA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150019520	MARINALVA QUIRINO DE FARIAS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9150029250	ELAINE CARVALHO PEREIRA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150030359	MARCELO SANTANA FIUZA ROCHA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150035024	SOPHIA SANDY ALBINO	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150038491	GIOVANNA MARTINS GAVRONSKI	15/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9150046331	REBECA SANTANA GOMES	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150048104	DELMIRA DE SOUZA XAVIER	15/09/2024		TORAX.SEIOS DA FACE	CR			3	0	0
9150112582	MIGUEL CRUVINEL FILHO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9150119291	AMILDE SOUZA COSTA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150123510	VITOR SANTOS TEIXEIRA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.BACIA	CR			6	0	0
9150136102	DAVID MACHADO DOS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9150141557	KEILA CRISTINA FERREIRA DE SOUZ	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150157139	KAIQUE SANTOS LOPES	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9150212532	MARIA APARECIDA SILVA PEREIRA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150256160	EDGAR DIAS DE CAMPOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9150340498	VALQUIRIA VIEIRA DE MEDEIROS	15/09/2024		COSTELAS.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9150353117	ARTHUR DE SOUZA FERREIRA COSTA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150402528	GUILHERME HENRIQUE SILVA QUEIRO	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150513370	ESTELA ARAGAO DA PENHA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150602089	MARCO HENRIQUE FERNANDES SILVA	15/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9150616575	ALESSANDRO DE JESUS SOUZA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150718599	JOSE AELIO PEREIRA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150726020	CAMILO APARECIDO DUTRA SANTOS	15/09/2024		COLUNAS .BACIA	CR			3	0	0
9150739005	GLEISSON DE MELO FERREIRA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150736301	JAQUELINE GERALDO TOLEDO	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150737145	EURIPEDES VIEIRA GAMA JUNIOR	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150737431	SUELI CHAGAS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150741538	DIELSON SANTOS ROCHA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150747051	JULIA CUNHA DE AMORIM	15/09/2024		OMBRO.CRANIO	CR			3	0	0
9150813344	CARLOS EVERTON OLIVEIRA DE SOUZ	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9150822497	PIETRO FURTADO SEMEAO DA SILVA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150828506	JOSE VIRICIO DE ANDRADE	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150832565	MARIA HELENA DE SOUZA CUNHA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150833368	KARINA KIMIE TAI	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9150834097	LILIANE DE JESUS SILVA OLIVEIRA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150848244	SUELI MAXIMA DOS SANTOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150857551	ROSA PIRES NUNES	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150858173	DEMERSON ERLEI MORAES MONTEIRO	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9150904240	NICOLY DE OLIVEIRA SOUZA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9150927066	LEONARDO CAVELHO DA SILVA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150927221	LEONARDO FELIX SANTOS LISBOA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9150940098	WILMA DA SILVA GONCALVES	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9150928057	CHIRLEY LAZARINI COLLI	15/09/2024		TORAX.COLUNAS	CR			3	0	0
9150928435	MARCELO SILVA DE OLIVEIRA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151023384	ZILDA RIBEIRO DA SILVA	15/09/2024		TORAX.CRANIO	CR			4	0	0
9151024102	WAGNER DA COSTA SILVA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9151025007	RITA PEREIRA GOMES	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9151034466	ANTONIO FIRMO DOS SANTOS FILHO	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9151035296	JEFFERSON DIAS DE SOUZA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9151046108	ANGELA MARIA FERREIRA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151055220	MANOEL SIMOES	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151134585	DORIVAL ALVES DA CONCEICAO	15/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9151125192	TAMIRIS DA CRUZ MENDES	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9151207337	FRANCISCA GUILHERME COSTA	15/09/2024		TORAX.OMBRO.BACIA	CR			5	0	0
9151225480	WILSON ANTONIO LEITE	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9151235282	CLAUDINEIA MENDES DE ALMEIDA DA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151239571	ANDRE LUIS MILAO SILVA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9151247475	JUCILEIDE MARIA LEITE GOMES	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151252324	AUGUSTO DOS SANTOS SILVESTRE	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9151256184	GABRIEL LUCAS GOMES CALIXTO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9151306465	DANILO DA SILVA TAVARES	15/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9151308140	ANA CAROLINA DA SILVA AMORIM	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151331453	INACIA PAULA DA SILVA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151335235	FILIPE DA SILVA BRAGA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151343320	JOAO ALEXANDRE DE JESUS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151344037	VITOR EDUARDO MENEZES SILVA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9151354048	WELLINGTON CRUZ DE MELO	15/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9151356281	JOHNATHAN LUCA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151416376	MARIA ARCANJA DOS SANTOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151429291	LUCIELE SILVA BRIANO	15/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9151450223	JESSE FERREIRA RIBEIRO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9151511347	ESTER DOS SANTOS CALDEIRA NASCI	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9151517292	JOAO VITOR ALMEIDA BOTELHO DOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151518105	ANA BEATRIZ LIMA CARVALHO	15/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9151530568	ROSELI APARECIDA PEREIRA	15/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			4	0	0
9151546273	FRANCISCO DE ASSIS PEREIRA DE B	15/09/2024		OMBRO.COLUNAS .ABDOMEN	CR			4	0	0
9151601408	BERLINHO PEREIRA DA MOTA	15/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9151602159	EZEQUIEL FRANCIS CARVALHO MATIA	15/09/2024		SEIOS DA FACE.TORAX	CR			3	0	0
9151602489	SABRINA NASCIMENTO DOS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9151631438	MANOEL UBIRATAN VIEIRA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151640477	GABRIELLY FERNANDES SOUZA DE JE	15/09/2024		TORAX.CRANIO	CR			4	0	0
9151649490	SABRINA NASCIMENTO DOS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9151655551	DAVI DA SILVA MORAES	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.COLUNAS .CI	CR			6	0	0
9151714173	JOSENIRA PEREIRA DO NASCIMENTO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9151721194	LAURA MARQUES DE MIRANDA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9151727397	ROSA MARIA DA SILVA CARVALHO	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151735507	ISABEL GOMES DA COSTA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9151743418	BERNARDO BARBOSA DA SILVA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151807594	FABIANA APARECIDA LEONEL	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151811451	STELLA ANDRE MARTINS LOPES	15/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9151841418	JEFFERSON YOSHIMITSU BRAZ YAMAJ	15/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9151850060	VIVIANA NOGUEIRA DA SILVA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9151902234	MANOEL BARBOSA DE LIMA FILHO	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			7	0	0
9151923370	MARIA NOVAIS DE SOUZA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151929098	IGOR RAFAEL OLIVEIRA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9151935070	JUSCILDA SOARES DA CRUZ	15/09/2024		CRANIO	CR			2	0	0
9151940010	MIGUEL DE LIMA ALEXANDRE	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9151947467	MARIA CLARA CESAR DA SILVA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9151953502	CLAUDETE FERREIRA DOS SANTOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9151958369	DOMINGOS PRUDENCIO RESENDE DE C	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152002030	ANDERSON DE JESUS SILVA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9152008551	YURI NASCIMENTO DA COSTA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9152013070	LARISSA ALBUQUERQUE DE SENA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9152017155	JOSEFA MARIA BATISTA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152021469	RAFAEL MONTI DE ALMEIDA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152026207	NILZETE RIOS DA SILVA NERY	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9152037159	DENIS LUIZ MOURA DA SILVA BARRO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9152041202	DENIS ARAUJO DA HORA	15/09/2024		CRANIO.BACIA.MEMBROS INFERIORE	CR			5	0	0
9152105316	JOAO MIGUEL CHALEGRE DE SOUZA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9152110478	TIAGO SILVEIRA DOS SANTOS	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152124028	IVANA QUEIROZ SANTANA LIMA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152130086	CARLOS FRANCISCO DE PAULO	15/09/2024		ABDOMEN.TORAX	CR			3	0	0
9152142025	PRISCILA RIBEIRO DE JESUS	15/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			2	0	0
9152149574	MARCELO PEREIRA DOS SANTOS	15/09/2024		OMBRO.CRANIO.COLUNAS .MEMBRO	CR			7	0	0
9152206107	MARIA DE FATIMA VICENTE RIBEIRO	15/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9152213385	RUTH LIMA DOS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9152220060	LUCAS SOUZA LIMA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9152226373	FABIANA SILVA PERERIA	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			5	0	0
9152237417	JOAO MIGUEL CHALEGRE DE SOUZA	15/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9152241582	SUELLEN STHEFANY LOPES DE SOUZA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152246009	TAMIRIS APARECIDA DOS SANTOS	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9152251416	MARCELO SILVA DE OLIVEIRA	15/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9152255079	ISABELA SILVA RUDSSATO	15/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9152300522	GILVANIA CECILIA DA SILVA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9152301284	GUSTAVO DE OLIVEIRA FEITOSA FOR	15/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9152320496	MARIA ANTONIA PEREIRA DA SILVA	15/09/2024		OMBRO.CRANIO	CR			3	0	0
9152340576	JOSE LUCIANO DE LIMA	15/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160003016	FABIO ANILDO DE SOUZA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9160023408	ISABELLA ALVES DE PAULA CORTE	16/09/2024		CRANIO	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9160003463	VIVIANE RODRIGUES DA SILVA	16/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9160004236	MARCUS VINICIUS PYRCIAK BRASILI	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9160005088	MARIA HELENA BELCHIOR	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9160046477	WILSON TAVARES DA SILVA	16/09/2024		COLUNAS .OMBRO	CR			3	0	0
9160054101	LEANDRA DA SILVA BARBOSA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160102355	ALEX LUCIAN BRANDAO OLIVEIRA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160111584	ALINE DA SILVA TORQUATO	16/09/2024		CRANIO.TORAX	CR			2	0	0
9160104569	FABIO ANILDO DE SOUZA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160131147	TIFANY KELLY DA SILVA SANTOS	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9160231196	SENHORINHA MARIA DE ALMEIDA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160240127	JOCIMAR DOS SANTOS COSTA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160316392	MAX WILLIANS DE ARAUJO MENEZES	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160334280	NADIR FRANCISCO DE OLIVEIRA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160539271	JOSE RIBAS LOPES	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160704412	DONATILA SANTOS DE ARRUDA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160707259	GUSTAVO SOUSA DE OLIVEIRA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9160710369	ALESSANDRA CARRIEL	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9160716076	JOAO VITOR SANTOS OLIVEIRA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9160718110	ERIK PINHEIRO TAVARES DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160717166	CRESCENCIO BARBOSA DOS ANJOS	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9160722175	LUCAS CAUAN DO NASCIMENTO COELH	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9160723055	ANA CAROLINE DE OLIVEIRA MACEDO	16/09/2024		COLUNAS	CR			2	0	0
9160732322	IONE FERMINA DE SOUZA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9160747365	CLAUDINEI DE MOURA SANTOS	16/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9160748218	SUZANA PASSOS DE JESUS	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9160754473	JOSE MARIA DA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9160755156	ALCIONE LIMA	16/09/2024		COLUNAS .MEMBROS SUPERIORES.M	CR			6	0	0
9160826322	INGRID SILVA PACHECO	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9160828218	ANDREA REGINA MACHADO	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9160830160	CICERO NATANAEL DO NASCIMENTO	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9160832545	EZEQUIEL DO NASCIMENTO LOPES	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160837082	DANILO OLIVEIRA DE AMORIM	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9160839113	RENATA BISPO SANTANA DE ALMEIDA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9160841483	SERGIO OLTAVIO VIEIRA GERMANO	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9160844490	ELENISIA DE FREITAS COSTA BARRE	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9160846493	MARCOS ANTONIO DA SILVA	16/09/2024		COLUNAS .OMBRO.MEMBROS INFERI	CR			6	0	0
9160851596	HILTON RODRIGUES	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9160850149	YASMIN VITORIA DA SILVA ABELHA	16/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9160919028	LUCIA CAVALCANTE GOMES OLIVEIRA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9160851111	JUDITE DAMACENO DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9160907509	IONE FERMINA DE SOUZA SILVA	16/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9160935231	EDSON PAULO DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160939589	PEDRO EDSON SOUSA CARDOSO	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160941595	ELISABETE SIQUEIRA DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9160946594	MARCELO ANTONIO DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9160950169	PAMELA SUELEM GOMES DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9160957085	PEDRO MIGUEL LIRA CORREIA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9160958016	KAUAN VIEIRA DE CASTILHO LOPES	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9161008237	FRANCISCA OLIVEIRA DA SILVA	16/09/2024		BACIA	CR			4	0	0
9161025102	TOM LUCCA LAGO LIMA MENDES	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9161026327	LUIZA BARBOSA DE MESQUITA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9161043221	LUZIA BARBOSA DE MESQUITA	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9161031136	SIDONY PATRIARCA DA IGREJA ALCA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161044233	MARIA EUSTAQUIO PAULINO	16/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9161057139	ALDO DOS SANTOS	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			7	0	0
9161529238	ANTONIA FILOMENA DE SOUSA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9161544485	CLAUDIA MARIA DA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161554377	WELLINGTON ALVES RODRIGUES	16/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9161601424	DAIANE PEREIRA MARQUES	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9161617589	FLAVIO FIALHO SIQUEIRA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9161621095	FLAVIO DOS SANTOS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161633199	VINICIUS SANTOS CORDEIRO DE MOU	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9161636024	LUIS ALBERTO MARIN MENDEZ	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161648058	JOSLENE DE OLIVEIRA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161654430	DENNER MUNIZ DE LIMA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161659590	JOAO VITOR FREITAS DE OLIVEIRA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9161703193	ALINE DINIZ DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161707095	CAMILA CAROLINE MALAQUIAS DOS S	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9161712195	GABRIEL CHAVES BATISTA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161717590	EVERTON ARAUJO SOARES	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9161725238	ROSANA SANDY	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9161728590	BRUNO TORRES DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9161736134	TAIS RODRIGUES BITENCOURT	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161738585	RITA MENEZES DOS SANTOS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161743445	EDILSON DE JESUS ALMEIDA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161748079	RYAN ALESSANDRO DOS SANTOS PERE	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9161752483	MATHEUS FELIPE ROSENO DE LIMA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161755596	LAEDSON ARAUJO MATOS	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9161802281	MARCOS HENRIQUE SOUZA DANTAS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161822426	PEDRO MERCES DE SOUZA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161824413	NATALIA DA SILVA SANTOS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161836124	LEITO JOHNATHAN ROGER DA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161849284	JOARLIS BABOSA DE SOUZA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9161855052	ANDERSON GOMES DE SOUZA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161900139	NELSON GOMES DE SOUZA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161906011	DAYSA DOS SANTOS MACIMO	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161913011	MARCOS HENRIQUE SOUZA DANTAS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161916310	DAIANE MARTINS JESUS FEIJO DOS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9161923401	GUILHERME SANDY COSTA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161925500	NARA TAYNA SILVA LIMA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9161931546	RAYSSA MACEDO XAVIER	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9161936368	MATHEUS MATOS DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9161958261	KAWA HENRIQUE RODRIGUES D EL RE	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9162000260	MARCOS BRAZ MENEZES	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9162004023	ALINY VIVIANE OLIVEIRA DE ANDRA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9162022467	ANNA JULIA DA SILVA NUNES	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9162039069	RHUAN OLIVEIRA DA SILVA PINTO	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9162045596	PATRICIA ALVES DA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162051263	CARLA APARECIDA TELES FEITOSA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9162104105	PATRICIA FARIAS SILVA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9162107108	NAILTON ARTHUR GOMES DOS SANTOS	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9162110344	ALFREDO CORREA LIMA JUNIOR	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9162112568	FLAVIA APARECIDA BASTOS SANTOS	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9162137131	TIAGO HENRIQUE DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9162138324	JOYCE NICOLE NOGUEIRA FERREIRA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162152296	NATALIA SANTOS SODRE	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9162157262	DOMINGOS PEREIRA DA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162201498	PAULO BRAS DOS NASCIMENTO LAURI	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9162207569	LUCIENE VIEIRA CAMPOS	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162212408	THIAGO DA SILVA RAMOS	16/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9162219182	ALAN DE OLIVEIRA SILVA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162225272	GABRIEL DOS SANTOS	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9162228068	DANIELE BARBOSA GOMES DA SILVA	16/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9162230579	FLAVIO AUGUSTO FERREIRA GONCALV	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9162307408	ROBERTY SILVA FERREIRA	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162311220	JULIA SANTOS DE ARAUJO	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES.TORAX	CR			2	0	0
9162322125	DOUGLAS DOS SANTOS MENEZES	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162326144	JENNIFER LOPES COSTA	16/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9162337066	ADRIANA APARECIDA FRANCO	16/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9162359014	MARIANA DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170005454	IARA SANTANA PEREIRA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170020312	BERCARIO THALITA MOSSI	17/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9170031384	EDITE MARIA DE FRANCA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9170030441	LUIZ EDUARDO DE OLIVEIRA SANTOS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170043485	EDVALDO MARQUES DA COSTA MACEDO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9170045106	LUIZ CARLOS FRANCISCO	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9170055507	ADINA RIBEIRO DE MORAES	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170239523	GUSTAVO HENRIQUE NODA LIMA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9170323239	JAQUELINE LIMA VIANA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170452038	LEITO 415 AODETE MARTINS GALVAO	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170454155	LEITO 405 JOSE MAURICIO CAVALCAN	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170456149	LEITO 427 MARINA GERALDA DE NOVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170508527	QUITERIA DA CONCEICAO BRAZ MENE	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170520352	IVANIZE MESQUITA DE ALEXANDRIA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170604221	JAILSON DE SOUZA SANTANA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170620056	GLEISSON DE MELO FERREIRA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9170701049	ISADORA LANFRANCO ALCANTARA GON	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170754223	DANIEL PEREIRA DOS SANTOS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9170800347	ANA KARINE MORAES DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9170801014	ANDRESSA PUGNO OLIVEIRA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9170805117	ADAILTON OLIVEIRA DE LIMA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9170810426	VALMIR APARECIDO FRANCISCO	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9170812259	JOSEFA MARIA NEVES	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9170836557	JOSE ROBERTO RODRIGUES DOS SANT	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170811325	ANDREA VIEIRA DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170838281	DIONISIO ROMANO SOARES	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9170839365	PAULO HENRIQUE LIMA VIANA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9170840130	AKON GUILHERME GOMES DE SALES	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9170851274	PEDRO HENRIQUE DE CARVALHO	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9170852284	WESLEY LEAL FERREIRA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9170853138	MARIA MENDES ODLOAK	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9171038068	THALITA OLIVEIRA BETTINI DIAS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9171047478	AMARO JOSE DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171039338	TERESA ROCHA VIANA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9171040139	SILVIO LUIS ALVES GONZAGA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171041294	LUCAS DE OLIVEIRA FRANCA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171042038	JULIANA ANDRADE DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9171042587	MANOEL SILVA SANTOS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171043516	ADILSON DIAS ANTONIO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9171113484	MARCELO VAZ DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9171152344	ULISSES DE SOUZA	17/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9171136423	MANOEL LIMA ROCHA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171118468	EURIDES HELENA JUSTINA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171120170	BEATRIZ VIRIATO DE FREITAS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9171135239	FRANCISCO LUIZ DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171202226	SINVAL DOS ANJOS SOUZA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9171232124	SILVIO ANDRADE PEDRO JUNIOR	17/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9171035314	JOEL DE MATTOS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171248573	SONIA REGINA VIEIRA DE SOUZA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171313530	GABRIEL BATISTA ROCHA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171351446	AODETE MARTINS GALVAO	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171357422	MARINA GERALDA DE NOVAIS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171406260	JOHNATHAN ROGER DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171436367	SUELY SOUSA SILVA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9171445252	FRANCISCO ANTONIO SOARES DE FRE	17/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9171501579	CELIO SANTOS DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9171513462	JOSE CARLOS LOUENCO	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171545089	JOSE CARLOS LOURENCO	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171546358	MARIA VITORIA SILVA DE ALMEIDA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9171552328	LAURO DA SILVA RAMOS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171558117	SARAH INGRED DE SOUZA MATOS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9171603113	ANTONIO JOSE FERREIRA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171606145	DEYSE DA CRUZ SANTOS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171609227	JOSE BENEDITO DA SILVA MACEDO	17/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9171612295	VANESSA LOPES DE ARAUJO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9171623157	LEONARDO CACIANO NETO SANTOS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171627075	ARTHUR VAZ CARMO DE SOUSA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171631167	PAULO DO CARMO MARTINS JUNIOR	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171647191	361593 CLOVIS DE MEDEIROS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9171701159	DANILO CAMARGO DOS SANTOS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9171708068	ELIZAMA JESUS DE OLIVEIRA SEM D	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171712412	SOFIA BRITO VITAL	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9171719227	MANOEL MESSIAS DE JESUS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171723420	ANTONIO SILVA PEREIRA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171725013	JULIANA PRADO MOTA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171725379	LUCAS DE SOUSA DUARTE	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9171756457	DEISE GOMES DOS SANTOS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171759485	DIOGO OLIVEIRA RIBEIRO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171816438	ELIANA DA SILVA ROCHA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171829251	SIMONE SANTOS DE ALMEIDA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171842404	SONIA MARIA FERNANDES DE OLIVEI	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171844309	WAGNER CRUZ	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9171845432	WELLERSON DE SOUSA RODRIGUES	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9171854353	MARIA DE LOURDES SAMPAIO DUQUE	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9171855471	JOSE ALCINO SOARES DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9171915557	WILLIAM EDUARDO DA COSTA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171922550	ANTONIO DA HORA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9171947269	GUILHERME MOREIRA FRAUCHES SOUZ	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171950476	ANA PAULA ANDRADE REIS	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9171956096	MARIA LUCIA MARTINS DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9172004474	JACIARIA PEREIRA DIAS	17/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9172011108	JOACY ARAUJO DA SILVA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172043197	SABRINA VITORIA LAURINDO SANTIA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9172102066	LINDOMAR FERREIRA SANTOS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9172048129	ALEXSANDRO DUTRA DIAS	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172116081	PEDRO BISPO EVANGELISTA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172123194	SABRINO NERI DE OLIVEIRA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			5	0	0
9172132573	FLAVIO MENESES GENEROSO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9172138063	ROSENILDA CORTEZ DA SILVA	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			6	0	0
9172213377	INGRID GOMES MARIANO	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9172219308	INGRID CRISTIANE DE JESUS OLIVE	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9172226388	MARIA CECILIA MONTEIRO BARBOSA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172231190	SAMUEL SOUZA DA COSTA SILVA	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9172235061	LUCAS ROCHA DE ANDRADE	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172238056	LUAN FREIRE DOS SANTOS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9172242031	RUBENS ALVES DE OLIVEIRA	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172252464	ANA JULIA GUERRA SAMPAIO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9172258019	ELIZAMA JESUS DE OLIVEIRA - DES	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9172301167	DOMINGOS PRUDENCIO RESENDE DE C	17/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9172320268	MARIA LUANA DA SILVA ARAUJO	17/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9172326166	MICHELE MARIA SANTOS	17/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9172341458	BRENDA CRISTINA IPOLITO BRANDAO	17/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9172351325	SELMA LORENTZ DA SILVA	17/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9172353580	DANFER MATIAS DOS SANTOS	17/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9172358248	TATIANE LAGO DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180002164	ELZA DE SOUZA FELIZARDO CORREIA	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9180008035	JONESIA DE SOUZA PACIFICO	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180026041	ADINAILTON SANTOS DE JESUS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180057105	JULIA SANTOS DE ARAUJO	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180102426	NAYARA BRAGA ROSSIGNOL-DESCONHE	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9180029195	JARBAS MEDEIROS DOS SANTOS FILH	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180112434	WANDERSON CARVALHO SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180559160	JULIA OLIVEIRA CRUZ	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180729021	TATIANA LIMA DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180732365	RITA DE CASSIA BRITO GONDIM	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180733309	ALCIONE CARNEIRO LIMA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180735406	ENI ZANQUETI BOSCARATO	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9180739378	JAIRO FERREIRA DE HOLANDA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180759069	EDIMILSON PEREIRA DE SOUSA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180759562	GUILHERME JOSE DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180801486	YAGO PEREIRA XAVIER	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180803521	THEO DIAS PERES	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180805589	SIMONE DE OLIVEIRA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180811541	GUSTAVO DE CASTRO SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180813597	STEFANI RUSSO BERGAMIN	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9180812507	MAXWELL FAUSTINO DE SOUZA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180814555	CLARA BIANCA ASSIS DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			2	0	0
9180815508	MATEUS HENRIQUE TONIOLLO SILVA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180842205	WILSON PEDRO VIEIRA JUNIOR	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180843005	HENRIQUE MORO VICENTE SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180844305	JEFFERSON CRUZ DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9180843498	RAFAEL FRANCA BERNARDO	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9180904223	ROSALVO DOS SANTOS LOPES	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180915333	RAFAELA MARQUES FARIA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180945366	LUCIANA DIAS MOREIRA SOARES	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9180946342	MICHELE RODRIGUES	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9180952348	FLAVIA PIRES DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180950115	PATRICIA PEROLA PUCCI DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9180956038	GEAN DE ABREU SOUZA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9181043534	MOISES MARQUES DOS SANTOS BATIS	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181044581	MARISA SANTOS DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9181101183	NATHALIA RANNYELLE FARIAS DOS S	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181122351	KAUA SANTANA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9181146113	BRUNO HENRIQUE SILVA DE JESUS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181152326	FELIPE FONSECA DE OLIVEIRA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9181211521		18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181214532	THALYTA GOMES EZIQUE	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181216566	ARTHUR DOS REIS CARDOSO	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9181241014	NICOLE DOS SANTOS	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181302586	ROGERIO RAMOS DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9181310013	GIAN DE MACEDO TONELI	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181329440	REBECA SIMOES FREITAS	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9181332024	SIRLEI PEREIRA MARTINS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181333273	JESSICA LIRA CORREIA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9181335244	JOSEFA SOARES DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181352338	TATIANE DE PAULA AZEVEDO	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9181356233	MANOEL FERNANDES DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181406511	MAURA SOARES COSTA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181415085	DAVI VIEIRA DOMINGUES	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9181422236	JENNIFER MARION DE MORAES CUNHA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181423067	RAFAELA BEATRIZ DE MORAES SANTO	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181439270	DOMINGOS SILVA PASSOS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181445093	JUAREZ ALMEIDA SANTOS JUNIOR	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			2	0	0
9181451244	ARTHUR FERREIRA SILVA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181453086	VANIA FERREIRA SANTOS	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181507456	DORACY APARECIDA SIRONI	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181516450	JACIR VICENTE DE OLIVEIRA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181521241	MARCIO RODRIGO MOURA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9181619212	AODETE MARTINS GALVAO	18/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9181621032	ANISIA RODRIGUES	18/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9181624310	GABRIEL DA SILVA PINHEIRO	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181652311	IGOR XAVIER DA SILVA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9181657161	ADEILDO JORGE GARCIA PEREIRA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9181706130	MARIA STEPHANY DOS SANTOS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9181711421	TACIANA CHANTRE DOS SANTOS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181819564	ERICK RONALDO SOUZA DOS SANTOS	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9181838200	MICHELE SANTOS OLIVEIRA	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9181841562	MARIS IMACULADA FERREIRA DA SIL	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181842478	FERNANDA APARECIDA LOPES VIEIRA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9181903453	VAGNER ROBERTO DOS SANTOS	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181911180	LUCIANO FIRMINO DE OLIVEIRA	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9181918020	DORIVAL CARLOS FERREIRA QUADROS	18/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9181930205	ROBSON PUCCI DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9181938532	YAGO SORIANO DO NASCIMENTO	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9182016452	LAYS ALICE FERREIRA GOMES	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9182019149	MARIA IZABEL FRANCISCO BERNARDO	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9182046571	IVONILDES SANTOS DE OLIVEIRA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9182105523	DAVI COSTA BONA	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9182126481	EVERALDO RODRIGUES GOMES	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9182133597	EDIL AMARAL PRADO	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9182204014	CRISTIANO MESSIAS SANTOS	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9182207204	ANGELA ALVES DA SILVA SOUZA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9182211030	CRISTIANO MESSIAS SANTOS	18/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9182219305	IZADORA DE SOUSA SANTOS	18/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9182224099	EMANUELLY CORREIA NETO	18/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9182230027	MANOEL FERNANDES DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9182334497	LEANDRO VASQUES BARROS DA SILVA	18/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190041383	LEDA DE JESUS SOARES	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9190046540	EVA PRADO CRUZ LIMA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190200573	LUIZ FERNANDO GUEDES	19/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9190202577	VICTOR GABRIEL MARTINS DE SOUZA	19/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9190208503	ANDREIA CARDOSO DE ASSIS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190216211	REGINALDO CAETANO DA SILVA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190305172	LAYSA PALOMA SOBRAL MARQUES	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9190545155	STEPHANIE FERNANDA COSTA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9190620426	HELENA DOS SANTOS SILVA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9190721151	LENI MIRANDA DE MATTOS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9190723164	SARA RESINA RAMOS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9190724190	LUCAS DOS SANTOS BERNARDO	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9190731335	DOUGLAS FERREIRA DE SOUSA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9190752551	ELSIR DO NASCIMENTO DE SOUZA DE	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9190749327	FRANCISCO GOMES DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9190826582	VALMIR MOURA DE OLIVEIRA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190751223	MARIA ANALIA FERREIRA BUENO	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9190829454	FELIPE GONCALVES ANDRADE	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9190846576	FERNANDO FAHL	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190923499	IRANI FERNANDES DE OLIVERIA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9190930168	RONALDO JOSE DA SIVA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190925472	JOSE VITOR DOS SANTOS JUNIOR	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9190852343	FELIPE DE OLIVEIRA LUIZ	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9190925045	THAIS DA COSTA CARVALHO	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9190935347	JOAO MANOEL DE OLIVEIRA BATISTA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191016066	JOSE ROBENILDO ROLIM DA SILVA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191016458	VINICIUS MARQUES FEREIRA DE SOU	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191012546	OSMAR PEREIRA DOS SANTOS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191014145	STEFANNY RIBEIRO	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191033304	MICHAEL DOUGLAS PRUDENCIO SANTO	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191050343	MARIA FLORIANA CRUZ CONCEICAO	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191056125	DANILO SIPRIANO DA SILVA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191102055	ANTONIO FRANCISCO DE LIMA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9191134483	TEREZA TORRES DO NASCIMENTO	19/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9191142528	MARIA JOSELINE DE SOUZA FERREIR	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9191145036	DOUGLAS SILVA SANTANA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191147422	CAMILA BATISTA TORRADO SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9191227409	JOSE DELVAN SILVA DA CRUZ	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191224451	CLAUDIRENE XAVIER DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9191253130	AMANDA FRANCA SANTOS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191258577	KELI CRISTINA MOTA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191305230	ENZO GABRIEL SOUSA DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191308195	ELYANE RAQUEL MARTINS DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191328028	SUELI LOUZAVIO DE REZENDE	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191347231	RN LORENA SILVA OLIVEIRA	19/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9191351474	THAIS ARAUJO SANTANA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191405581	GISELE CARVALHO DIAS SANTOS	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191406465	LUCAS MORAES DIAS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9191354363	PEDRO RAMOS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191456524	CAROLINE MARINEZ DE MOURA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191459223	JESSICA BALTAZAR	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191528062	CLEIDE CRISTINA CAVELHO	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9191539581	JOSE CARLOS DOS SANTOS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9191540581	GUSTAVO SANTOS MARTIN	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191548313	ELOIZA ALVES CAETANO	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191550044	JAQUELINE DA SILVA COSTA DE MOR	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191552924	KEVEN FERREIRA CALIXTO PEREIRA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191554480	RENATO SOARES INACIO	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9191641469	RN JENIFER CAROLINE DE OLIVEIRA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191636238	CLARICE DE OLIVEIRA SILVA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9191638152	JAQUELINE MARIANO CARDONE CRAVE	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191707520	THIAGO RAFAEL DA SILVA SANTOS	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9191637224	EDILSON MILTON ROCHA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191816485	ANNA CLARA ANACLETO DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191818048	ENZO MIGUEL ALMEIDA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9191819392	ELED CRISTINA COUTINHO	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191821019	LUIZA HELENA DE LIMA CARVALHO	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191841591	FRANCIEL NUNES FERREIRA DE PINH	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191902021	ONAIR PEREIRA VILETE	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9191959457	JONAS DOS SANTOS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192027421	JOAO VITOR ALMEIDA BOTELHO DOS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192033152	NICOLLY ALVES DE SOUZA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9191936488	ANTONIO ALVES DOS SANTOS DE JES	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192122314	RICHARD GUSTAVO RIBEIRO DA SILV	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192134160	MARCOS ANTONIO BEZERRA DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9192140503	ELISANGELA MONTEIRO DE SOUZA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192153028	SILVIA CORREIA SOBRINHO	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9192201105	ANTONIO MARCOS DOS SANTOS MOURA	19/09/2024		CRANIO	CR			1	0	0
9192221441	CARLA SOARES DE JESUS	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192244004	GEOVANIA TAINA DA SILVA VIDAL	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9192259314	LUIZ GUSTAVO GONCALVES PASSOS D	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192310131	MONICA SILVA GOMES OLIVEIRA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9192318492	ANDRESSA FUGLIARO CHIARATO	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9192346303	JENNIFER JESUS DA SILVA	19/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9192351071	LARISSA AMARO TEIXEIRA	19/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9192354339	FABIANE CRISTINA ROSA DA SILVA	19/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			2	0	0
9200033348	CAMILA DOS SANTOS SILVA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9200444336	JULIA PIETRA COSTA SANTOS	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9200547549	FLAVIA FRANCISCA CONCEICAO DA S	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200601043	ELYZA SACRAMENTO DE JEUS	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200711185	FRANCISCO ELIZEU TEIXEIRA ALVES	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9200723294	ARTHUR IGLESIAS NERES DA SILVA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9200726507	JOSE LUIZ DA SILVA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9200730043	CELI ANGELA VIRIATO RODRIGUES	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9200740306	VENICIUS EVERSON DA SILVA	20/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9200745137	IZILDINHA BERTRAME	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9200752368	LEONARDO MESQUITA DORR	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200758447	AGINALDO ROQUE MORAIS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9200802480	LUIZA GABRIELLY MENDES SILVA	20/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9200806211	ALICE SILVA SANTOS DE ALMEIDA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200819276	THIAGO EVANDRO SOUZA DE ARAUJO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200824299	RITA PEREIRA GOMES	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200830163	EDUARDO SOUZA PEREIRA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9200830427	ERICK OLIVEIRA SAMPAIO	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200854577	TERESINHA MIGUEL DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200900003	DIEGO ROGERE DA SILVA	20/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9200902091	VICTOR DE SOUZA NEVES	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9200908071	GABRIEL CORREIA DA SILVA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9200912461	JULIO CESAR ANTONIO MODESTO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200916298	IGOR ROSSI CAUSSO FARIAS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9200919465	ANTONIA DA MOTA MOURA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200928210	GLEISIANE DE AZEVEDO	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9200931474	FERNANDO DIAS ALVES	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9200942449	MARIA LYDIA SIMOES SANTOS	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200947528	WELLINGTON FRANCISCO DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9200953111	BARBARA ARTELA PEREIRA DA COSTA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9201108144	ARI PIZZOLIO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201119099	GILVAN FELICIANO DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201123357	SILVANA BATISTA DE FREITAS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9201142555	LEONARDO ROSA DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201154342	WELLYN SANTOS SANTANA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201204555	DOUGLAS NASCIMENTO MENDES	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201213589	DANDARA SANTANA FLORES PACIFICO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201215284	MARIA DO SOCORRO FEITOSA RODRIG	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201222389	CLAUDIA RIBEIRO NEVES	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201239427	CELICIA SOARES DE ARAUJO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201316509	MATHEUS DE SOUZA SILVA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9201320134	ROBERTA DOS SANTOS BARBOSA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201338017	ANGELINA MARIA DE JESUS NETA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9201339551	LEANDRO COSTA BATISTA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9201351120	ISAURA PEREIRA GOMES SOUZA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201359040	MARIA NAIDE CAVALCANTE	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201403381	JAKELINE GUERRA SERRA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9201407107	MARIA VIRGEM FONSECA BOTELHO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201411572	MURILLO FREITAS DE OLIVEIRA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9201418494	CLEVISON FERREIRA PINHEIRO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201423281	LARISSA CORDOSO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201439526	CLEONICE ALVES NUNES	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201458573	JOSE LUIZ CAMIN	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9201502238	JOAO VITOR SILVA NAZARIO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201527004	RN CAMILA MICHELE DA CRUZ	20/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9201531400	MIGUEL HENRIQUE SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201538483	LAERTE ROGERIO SOUZA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201543203	LUIZ CARLOS GABRIEL	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9201602084	STEPHANI LAURA DOS SANTOS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9201658522	RENAN DIONISIO ARAUJO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201701463	LETICIA BARRETO PEREIRA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201715103	GABRIELE JANUARIO PEREIRA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201738397	SEBASTIANA LUZIA ROSA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201739273	EDER EMANUEL DOS SANTOS	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9201757200	ADRIANA OLIVEIRA DO NASCIMENTO	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201829180	LUAN MANOEL VIANA CARNEIRO	20/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9201837554	CAROLINA DE SOUZA ESCARMANHAN	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201842030	LUCAS MIGUEL MANDU MUGNAINI FAG	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9201853069	GABRIELE JANUARIO PEREIRA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201857570	LETICIA ANT DE FREITAS ANDRADE	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9201859127	NIVALDO EMILIANO DOS SANTOS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9201857315	JEAN LIMA SILVA	20/09/2024		CRANIO	CR			1	0	0
9201938591	JOSE PINTO DA SILVA NETO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201944424	YARA MARIA DA SILVA BRITO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201949233	ROSELAINE MARIA RODRIGUES MUNIZ	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9201954577	ANA REGINA DA SILVA ALVES	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202010024	DORALICE DAMAS GONCALVES	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202018290	BRUNO ARAUJO DE OLIVEIRA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202033024	RIBAMAR APARECIDO DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202047413	JOSE BARROS VILELA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202056355	GRAZIELE DA CRUZ SOUZA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9202119538	JOAQUIM DOMINGUES	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9202138599	REGINALDO CAETANO DA SILVA	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202143115	WILSON COUTINHO FARIAS	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9202145447	DANIEL DOS SANTOS PEDRO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9202155419	FABRICIO DIAS DO CARMO	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9202202173	SABRINA RIBEIRO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9202202474	DAVYD RICARDO DE JESUS TEIXEIRA	20/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9202242591	ISABEL APARECIDA COELHO GERALDO	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9202201533	JAMARA CERQUEIRA SILVA ANDRADE	20/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9202308519	JOAO PEDRO DO NASCIMENTO SILVA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9202327488	OSVALDO FRANCISCO ROSA	20/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9210046575	JESUS LOPES SOARES	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210051357	CELIO DE LIMA BARBOSA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210052207	EMERSON DE JESUS SANTOS	21/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210131395	BRENO QUIRINO DE OLIVEIRA	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9210202504	GUILHERME MERCEDES DOS SANTOS	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9210319529	CRISTIANO DA SILVA COSTA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210436207	DANIEL SA DO NASCIMENTO ARAUJO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210653461	ANACLETO DE JESUS MONTEIRO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210733121	EVERTON MACEDO	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210738410	GEIZIELI RAMILIO	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9210744434	EWERTON DE SOUSA FERREIRA	21/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9210824161	MARLI BORELLI	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210828405	RAI SILVA NASCIMENTO	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9210844493	GENESIO LAURO DA CRUZ	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9210849208	JONATHA CORREIA DE AZEVEDO	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210910307	DIEGO SANTOS DUARTE	21/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9210911365	WILMO APARECIDO DOS SANTOS	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9210924190	ELIZA LUZ RIBEIRO DOS SANTOS	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9210940249	HENRY GABRIEL SANTOS DE OLIVEIR	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210946222	BRUNA HELENA SOARES DE OLIVEIRA	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9210951153	MARIA DE FATIMA MOREIRA SOARES	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211002189	RAI SILVA NASCIMENTO	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9211020571	ANTONIO ALVES DOS SANTOS DE JES	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211029385	GENESIO LAURO DA CRUZ	21/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9211032147	ANACLETO DE JESUS MONTEIRO	21/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9211047001	ANA BEATRIZ GOCALVES COSTA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211049034	ROSELI DE JESUS RICARDO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9211050231	ANA PRISCILA SABINO MACEDO	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9211101465	CLEITON HERIQUE SOARES	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9211107338	FABIANA FERNANDES DA SILVA PAIX	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211108309	SABRIELE DE BRITO ALVES	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9211110235	LEONARDO DA SILVA MORAES	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9211118258	LEONARDO BARRETO DOS SANTOS	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9211119381	IVANETE DE LOURDES CABRAL	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9211124249	ALCEBIADES NOLASCO DOS SANTOS	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9211236560	MARIA ISABEL FRAZAO DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9211254414	RENATO ALVES DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9211258338	BRUNO DA SILVA MARQUES	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9211304499	MARIANA CRISTINA DE JESUS SOUZA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211305538	MARLENE DE CAMPOS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211314347	NOEME DA SILVA CAMPOS	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9211325123	LIVIA CORREA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211349051	KARINA DE JESUS MARTINS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211401541	THIAGO DE SOUZA AMORIM	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211415327	GUILHERME ALVES CORREA	21/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9211418530	ROSIMEIRE SANTOS QUEIROZ	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211425079	MARIENE NASCIMENTO DE JESUS	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9211453318	ERIVALDO PEREIRA SANTOS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211525388	INACIA PAULA DA SILVA	21/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9211527338	WELLINGTON DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9211604557	ANALIA DE JESUS CONCEICAO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211608344	SILVANEIDE SILVA CONCEICAO	21/09/2024		TORAX	CR			3	0	0
9211617190	URSULINA ALVES DOS SANTOS NETA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211619040	LEA OLIVEIRA DE CASTRO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211641125	CAMILA DE GOES ARAUJO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211647128	ESTIVES DE LIMA GOMES	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9211650490	MONICA DE CASTRO MOURA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9211708427	KASSIA DOS SANTOS SPUZA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211722591	CAMILA DOS SANTOS SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9211742099	BENEDITA MARIA ARAUJO	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9211757458	IVONETE CONCEICAO DOS SANTOS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211759511	JAQUELINE CONCEICAO SANTOS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211802562	CAMILLA LIMA GONCALVES	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9211832346	GERUZA MARIA DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9211839559	MARIA DAS GRACAS PEREIRA DA SIL	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9211858158	BENEDITA MARIA DE ARAUJO E SILV	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9211907198	CLAUDEVIR ANTONIO LOPES	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9211909032	VANILSON PEREIRA DE QUEIROZ	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9211927361	FABRICIO CARNEIRO FUZETTO JUNIO	21/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9211933083	RAFAELA MARIA DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9211954407	JOAO FERNANDES DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9212022177	FRANCISCO CEZARIO DA SILVA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212023336	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212028538	MARIA APARECIDA DA CONCEICAO	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9212031505	ALINE MARINHO DOS SANTOS	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212035591	MARIA DO SOCORRO DA SILVA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9212057373	RODRIGO MEIRA COELHO	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9212100377	SAULO MONTELEONE RODRIGUES	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9212113262	IGOR ARCANJO FERREIRA LIMA	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9212124528	VALDENO FRANCISCO ALVES	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9212143373	TATIANA SOARES DA SILVA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212146121	EDUARDO DIAS DE FIGUEIREDO	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212221434	MARIA CLEMILDA DE ALMEIDA SOUSA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212227223	LUCAS PEREIRA AMERICO DE SOUZA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9212236526	EVANILTON LARANJEIRA DA PAZ	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9212244229	ANDERSON DA CONCEICAO ALMEIDA	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9212249118	PYETRO RODRIGUES PEREIRA	21/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9212252316	ANDERSON BRUNELLI SANTOS	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9212328551	FRANCISCO CEZARIO DA SILVA	21/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9212330443	ANTONIO ALVES DOS SANTOS DE JES	21/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9212332550	TEREZA TORRES DA NASCIMENTO	21/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9212323565	KESIA FRANCO E SILVA	21/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9212325222	KAYKY KAUA TOBIAS GALVAO	21/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9212326017	MARIA ALVES DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9220009426	KARINA SOUSA GOMES (DESCONHECID	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220015060	PAULO MATEUS OLIVEIRA DE PAULA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9220025502	JESUS LOPES SOARES	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220032120	JOSE LUCAS BASILIO ALCANTARA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220039005	YASMIN PRIETO	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220112116	ROBERT SANTANA DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9220155177	ROBERT NOVAES DOS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9220124037	RAFAELE CINTRA DOS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220129416	ARIANE DOS SANTOS FARIA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9220143355	MARIA ANGELICA CHELIST MIRAS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220151433	TEREZINHA DE FATIMA FERREIRA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220210376	FRANCISCO DE ASSIS SILVA SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9220223028	ROBERTO ELIAS DE ASSIS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220224425	EMERSON DE JESUS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			7	0	0
9220312422	ERICK CRISTIAN LOPES DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9220342233	TEREZA TORRES DA NASCIMENTO	22/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9220518112	ANA BEATRIZ DA SILVA SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220633002	AMANDA ANJOS DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220727015	EMERSON GABRIEL LIMA DA COSTA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9220730150	JOSE AELIO PEREIRA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220730432	MARIA HELENA BELCHIOR	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220737533	GLEISSON DE MELO FERREIRA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220742002	JOSEFA TAVARES DOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220747364	EURIPEDES VIEIRA GAMA JUNIOR	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220751523	VITORIA SIQUEIRA BRAMBILA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9220759298	YURI NASCIMENTO DA COSTA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220800230	THEREZA CRISTINA ANDRADE FERREI	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220759582	LUIZ FERNANDO CABRAL DA COSTA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220810209	LUCAS SOUZA LIMA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220813201	OSMAR MARTINS DE ANDRADE	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220819360	ELOISA SILVIA DE CARVALHO	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9220841417	AKON GUILHERME GOMES SALES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220844448	ANDERSON SANTOS GUILHERME	22/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9220850217	BERNARDO MARTINS SOARES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220855041	RICARDO GOMES DE SOUZA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9220904094	EDIMUNDO SANTANA PEREIRA	22/09/2024		OMBRO.TORAX	CR			2	0	0
9220911082	ATALIBA ASCENDINO DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9220916009	JEOVANA JESUS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9220939583	CAROLINA DOS ESPIRITO SANTO MAG	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221017184	ROBERTO NOGUEIRA DE OLIVEIRA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221016318	MARIA LUCIA FREITAS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221044290	BERNADETE TEIXEIRA CHAVES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9221052583	CHRISTOPHER SANTOS MOURA MORENO	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9221059448	MANOEL SIMOES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9221104040	VICTOR CIPRIANO GOMES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221110200	MARIA RAILDA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221116003	DURAES LETICIA VITORIA DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9221128197	ADEMILSON CALDAS DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221135555	GRACIOSA ALVES DE LIMA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221147036	LEIDIANE APARECIDA SARMENTO FOR	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9221158316	IOLANDA MARIA DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221159239	MARIA CRISTINA SANTANA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9221218414	MARIA DA PENHA CANDIDO DE ALMEI	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221240142	ELAINE REGINA VENTURA SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221254568	PEDRO FERREIRA SOARES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9221306216	ANDREA TERESINHA FREITAS DE ARA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9221312462	ANTONIO GILVAN GALDINO DE MELO	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9221316334	JESIEL RAMOS DOS SANTOS	22/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9221317056	JULIO CESAR ALVES DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221355201	JACKELINE APARECIDA DOS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221415338	LUCIANA PHATY DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9221429047	GUILHERME PEDROSO	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9221439384	IGOR HENRIQUE SILVA MARTINEZ	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9221458587	LOURIVAL SILVA DE MIRANDA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221516202	LUCAS FERREIRA VOLPATI	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9221539438	MARINALVA PEREIRA DA CRUZ LIMA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9221547250	NIELA JESUS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9221605369	ELIETE DE JESUS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221613164	VANUSA OLIVEIRA DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221724411	OTAVIO FERREIRA BARRETO	22/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9221727246	EDINALVA BORGES DE ARAUJO	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221755127	PATRICIA FARIAS SILVA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9221807592	JOVINA OLIVEIRA CAMPOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221806457	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221807299	RENATO VIEIRA DOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221821593	FRANCISCO PINTO DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221848509	RAUL MOURA DE JESUS	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9221857208	MIGUEL GABRIEL LOPES DA SILVA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9221902087	LUCELIA ALVES DOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221908004	JEFERSON HENRIQUE SOUZA SAMPAIO	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9221908389	VITOR HENRIQUE OLIVEIRA DA SILV	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9221920395	FELIPE DUARTE SALGUEIRO	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9221921108	PEDRO HENRIQUE ALMEIDA DE SOUZA	22/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9221952362	GISELE CRISTINA DOS SANTOS E CO	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9221955020	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIO	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9221957550	ELANNO MURILLO SILVA LIMA	22/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9222011479	RAPHAEL ALMEIDA BERNARDINO	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222015041	CLAUDIA TEIXEIRA DE SOUZA SANTO	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9222046352	ANTONIA DE OLIVEIRA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9222059058	LUIS HENRIQUE MUNIZ DOS SANTOS	22/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9222102384	ERICA DE FATIMA ALVES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9222116013	ALINEA CRISTINA PERES	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222136131	HUMBERTO BIONE DE SOUZA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9222140361	ROBERTA MARILEI ALVES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
9222201464	LETICIA GABRIELLY DA SILVA	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222205370	MARLENE CINTRA GOMES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9222211444	VINICIOS HENRIQUE FREITAS NASCI	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222225365	BEATRIZ CARLA PEREIRA SILVA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9222242255	GABRIEL COSTA ALVES DOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222254118	WILLIAN RODRIGUES DOS SANTOS	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9222302152	REBECA GENILDA ALVES MACIEL	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9222309366	ANGELA APARECIDA MOREIRA	22/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9222312555	MAYARA ALVES RODRIGUES	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9222334392	ALEX HENRIQUE DOS SANTOS	22/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9222339480	ANA MARIA LINO DE SANTANA	22/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9222351368	DIANA DOS SANTOS	22/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9222354544	STEFANI ROQUE DE LIMA	22/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230005135	GEOVANA DOS SANTOS CAPASSI	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230012186	INACIA PAULA DA SILVA	23/09/2024		ABDOMEN	CR			2	0	0
9230036040	MURILO FIGUEIREDO CAIRES	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9230157525	DEBORA CRISTINE DO CARMO	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230202054	DESCONHECIDO EDIVAN LIMA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230217436	WESLEY DA SILVA RIBEIRO DOS REI	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9230359080	LUIZ FERNANDO SANTOS MEDEIROS	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9230450488	LAIS APARECIDA DA SILVA DOS SAN	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230454484	BRENNO LEITE GOMES	23/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9230550440	FLAVYA SANTOS BARBOSA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9230629331	VITOR HUGO DO NASCIMENTO SILVA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9230709213	FRANCISCO RODRIGO MAFRA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9230714027	MAIZE SOUSA DE JESUS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230718519	VINICIUS DE ALMEIDA DOMINGUES	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9230721541	AROLDO GERALDO GOMES	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9230722412	ELISETE DE SOUZA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9230727369	MARCOS ANTONIO DE SOUZA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230728312	FLAVIO FIALHO SIQUEIRA	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9230730598	CAUA SOUZA ARAUJO	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9230734455	DANILO FERREIRA DE ARAUJO	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9230742513	MARCIA PEIXINHO ALVES	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9230743300	LUAN XAVIER SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230744219	GISELE SILVA GONZAGA DOS SANTOS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9230805098	ANA KARINE MORAES DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9230806117	PEDRO MIGUEL LIRA CORREIA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9230810044	PEDRO EDSON SOUSA CARDOSO	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230810421	JOICE FELIX DA COSTA	23/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9230832143	ISABELA SILVA RUDSSATO	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9230835395	ELISABETE SIQUEIRA DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9230842313	GUSTAVO MIRANDA SILVA	23/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9230839062	JOAO LUCAS DA COSTA CARVALHO	23/09/2024		BACIA	CR			1	0	0
9230851182	ANTONIO NILDO DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9230853418	LEONARDO DENIS GONCALVES SANTOS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9230858520	JULYANNE RIBEIRO ARAUJO	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9230915563	WILSON SOUZA FONTES	23/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9230923053	LEONARDO DENIS GONCALVES SANTOS	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9230933325	LARA CAROLINE COSTA OLIVEIRA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9230942414	JOSE APARECIDO MARTINS	23/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9230944544	EMANUELLY SOARES ROCHA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9230956545	MAURILIO GUIRRO	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231004035	TOM LUCCA LAGO LIMA MENDES	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9231005079	CLEUZA FARIAS DOS SANTOS	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231009528	JULIANA MARQUES XAVIER VILLACA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231032595	BRUNO KIYOSHI SILVA KURATA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9231047071	NEUSA PEREIRA RODRIGUES	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9231051509	ADILSON OLIVEIRA DOS SANTOS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9231105591	DIOGO VICENTE TEIXEIRA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231110230	ROSANGELA NUNES DIAS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9231125274	JANAINA VIANA GALDINO	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9231201502	ADENILSON DA CONCEIÇAO BARBOSA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9231229012	UECILEI ALVES PINA	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231244257	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	23/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9231303471	TEREZA TORRES DA NASCIMENTO	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231306108	AODETE MARTINS GALVAO	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9231310365	JONATAN FILIPE FIRMINO PAIS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9231314525	CLARICE EUSTAGIO DE ASSIS	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9231318505	LUCINEIDE APARECIDA RPDRIGUES M	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9231325388	GABRIEL MOSSI	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9231356238	NAIDA STEPHANIE DE ALMEIDA OLIV	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9231357189	IGOR LUIS COSTA DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9231555481	GIOMAR ALEXIS ORTEGA CAMINO	23/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9231734237	ROSIMEIRE ANNE SILVEIRIO	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9231810374	BIANCA MACIEL JARDIM	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9231927416	SEBASTIAO PEREIRA RAMOS	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9231937346	NYCOLLAS ALMEIDA DOS SANTOS	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9231957473	FLAVIANO SANTOS DE VASCONCELOS	23/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9232014002	FELISBERTO DA SILVA TRINDADE	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9232018241	DANIEL DE SENA DURAES	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9232136342	VANDA PIMENTEL BRINKMANN	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9232204398	FELIPPO ALMEIDA CAVALCANTE	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9232216418	ERIKA NEVES LOPES	23/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9232224069	ANNA JULIYA DE CARVALHO SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			5	0	0
9232242418	ANNA CAROLYNE DE GODOY	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9232254315	PEDRO HENRIQUE GOMES CORREIA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9232301089	ELEN CRISTIANE TEIXEIRA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9232301590	CARLOS MOTA DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9232316475	LIVIA BARTOLE DA SILVA	23/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9232331556	MONICA MARIA DA CONCEICAO	23/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9240015276	JOAQUIM MIGUEL RODRIGUES DA SIL	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9240022181	KAUA BRASIL DOS SANTOS CAFE DIA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9240034232	ELIAS JOSE PRIMO JUNIOR	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240105048	ANTONIO CARDOSO FILHO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9240227064	SABRINA MORAES(MARCO ANTONIO FR	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240212381	SABRINA MORAES(MARCO ANTONIO FR	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9240302057	AMANDA LOPES CORREA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9240500418	LEITO EULINA SANTOS SOUZA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9240548583	MATHEUS ALEXANDRE BRITO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9240557311	PAULO CESAR DE ARAUJO CARVALHO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9240621522	ADELIA DA SILVA MOURA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9240720071	SAMUEL SOUZA DA COSTA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9240718285	ROSANE VITOLA DA COSTA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240731351	CREUSA PEREIRA DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9240734436	SOFIA BRITO VITAL	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9240740371	ISAC ADRIANO DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9240806303	MARIA JOSE DE ANDRADE MOURA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			8	0	0
9240816561	PAULA ARAUJO DOS SANTOS ROZARIO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240819105	WILSON LAURIANO SANTOS DIAS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9240827173	MARIA DO ROSARIO DE OLIVEIRA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9240843261	ROGER GOMES SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9240847224	WILLIAM VINICIUS DA SILVA NEVES	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240849566	VITORIA DE OLIVEIRA MOURA	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9240928031	RAYSSA POLIANA MARTINS NASCIMEN	24/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9240934274	ABELAR RODRIGUES PEREIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9240944496	JUAN PAULO PEIXOTO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9240956351	VERINALDO SILVA SOARES	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9241003289	FRANSCISCO ALVES DE SOUZA	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9241008322	IZABEL CAMPOS BARRETO CARDOSO	24/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9241013351	JULIA STEFANIN DO PRADO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241017578	ALEX SILVA DO NASCIMENTO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241021338	JOSE DAMIAO DA SILVA FILHO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241024462	FRANCISCO CEZARIO DA SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241029432	SANDRA LUCIA PESSOA DE SOUZA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241029011	JOSE MARIANO BARBOSA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241042046	LAURA BATISTA NEIVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241043019	CAIO GUSTAVO QUEIROZ LOPES GOME	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9241049541	ALANNA IZABEL DA SILVA BELO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241050431	CARINA SOARES BERNARDES	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9241113135	LUIS FERNANDO SANTOS DE MELO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241115556	BARBARA DA CONCEICAO DE SOUZA G	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9241128365	FERNANDO MARTINS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9241130537	ANA MARIA DA SILVA FERREIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241131249	INGRID SILVA DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9241134102	IVANA MARIA GOMES	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241152147	SEBASTIAO JOSE DE SOUZA FILHO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9241141533	JOAO SALTINI	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9241145328	MICAELA SILVA DAS NEVES	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9241153499	LIGIA DOMINGOS GOMES DA SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241205017	MARIA CELIA DE JESUS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241231031	JOSE FABIO GOMES	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			3	0	0
9241222112	FABIO RICARDO DA COSTA VICARIO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9241247503	NILSON GOMES DE OLIVEIRA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241253029	SEBASTIAO JOSE DE SOUZA FILHO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241300263	ARNOBE BAHIA LIMA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241307115	MARIA VITORIA SILVA DE ALMEIDA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241311090	JOSE CARLOS GONCALVES	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241313033	VANESSA SANTOS MACIEL	24/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9241334245	CARLOS ALBERTO DE CASTRO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241337075	NIZETE CONCEICAO BARROS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241340378	ANDERSON DE PAULA COSTA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241347558	MARILANDE DO ROSARIO SANTOS DE	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241351441	CLAUDIANE DOS SANTOS MACEDO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9241402498	MARCOS VINICIUS DE SOUZA GOES	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			6	0	0
9241418151	LUIZ HENRIQUE DA SILVA HIRAMA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241421238	MARIA ROSANGELA BARBOSA DA SILV	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241430240	AFONSO SOUZA PEDREIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241424138	WASHINGTON LUIS DA CRUZ CINTRA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9241439392	WAGNER PINTO DA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241441427	ADRIANA DOS SANTOS OLIVEIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241447453	ANDERSON PALMEIRAS CONCEICAO LE	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241451309	DJALMA LISBOA DE JESUS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241455085	ERIK DA SILVA ROCHA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241457308	VERA LUCIA SANTANA DE VASCONCEL	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241458465	ELISMAIA MATOS DE ALMEIDA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241500549	ROBERTA ROSA LOPES CORVINO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241503017	IRAN RIBEIRO DA SILVA	24/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9241507005	SILVANA REGIANI FLORINDO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241516276	ELIANA MARQUES DE SOUZA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241523242	EDIL AMARAL PRADO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9241536584	JULIANA SOARES DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241543515	BENTO FERREIRA DOS SANTOS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241548455	ZENAIDE DANTAS DOS SANTOS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241554444	MARIA IZALETE RODRIGUES DE SOUZ	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241600051	MARIA DO CARMO DA CRUZ LIMA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241608049	MANOEL FARIAS LEITE	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241610501	MAYARA FERREIRA DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9241618596	WESLEY DOS REIS SANTOS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241622344	SAMIRA OLIVEIRA DA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9241627060	LETICIA RODRIGUES OLIVEIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9241638199	YASMIN DO NASCIMENTO ANDRE	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9241620388	WINICIUS ALVES DA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9241653519	GABRIEL HENRIQUE RAMOS DA SILVA	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9241657398	JESUS ANTONIO ALVES	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241716199	VERA LUCIA SOARES BEZERRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241717517	ANACLETO DE JESUS MONTEIRO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241732388	OTAVIO DOS SANTOS SOARES JUNIOR	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9241739409	MARIA CICERA MARTINS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241741155	MIGUEL AUGUSTO ALMEIDA ARAUJO	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241744004	EMMANUEL CHUKWUJINDU EZIORAH	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9241748539	ROGERIO COSTA BERNARDES	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241823364	ANTONIO ALMEIDA DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9241826424	TIAGO OLIVEIRA SOUSA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241827121	RENATO DE ALMEIDA PEREIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241827566	SILVIO THIAGO FERREIRA DA SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241839164	JACY CAITANA DA SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241852357	LARISSA VITORIA ROCHA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241900321	FABIO BISPO DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9241913213	OTALHA MARIA DA SILVA LACERDA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241928232	JANETE VICENTE NOVAIS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241944409	LINDALVA BOMSUCESSO DE ALMEIDA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241946129	DORALICE TEIXEIRA BARBOSA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241950510	RIBAMAR APARECIDO DA SILVA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9241952218	BIANCA ARAUJO CRUZ	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9241956014	JOANA DARC DE MATOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242000055	ADRIANA SILVA DE ALMEIDA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9242004091	JANAINA PEREIRA DE SOUZA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242013145	VINICIUS DE PAULA SOUZA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9242019230	JOSE LUIS DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9242028140	GUILHERME MORENO DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9242034102	SUSI DANIELE REIS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9242039553	FELIPE HENRIQUE GENEROSO	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9242046387	SILVA WILSON SANTOS	24/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9242054067	JOSE ALVES DE SOUSA	24/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			2	0	0
9242058583	LAURA GIOVANNA MOREIRA DOS SANT	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242101031	ELIAS TEIXEIRA DOS SANTOS	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242108589	IRINEU DE OLIVEIRA NETO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242110363	NUBIA QUEIROZ NUNES	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9242111289	GILSON SANTOS CARVALHO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242114055	SAMYRA RODRIGUES DA SILVA	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9242115072	WARLEY DE SOUZA SANTOS	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242131440	MARIA ANDRA COELHO MODESTO	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242132514	PRISCILA RODRIGUES OLIVEIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242136372	GUILHERME ARAUJO SILVA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242157239	RICARDO GOMES LEE	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242207149	MARTA SILVA MAXIMINO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9242219108	MIRIAN MARCIA SOARES DE ANDRADE	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242227150	CAROLAINE DOMINGUES LEANDRO SOA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242228261	THAINA TEIXEIRA SILVA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9242233395	VALENTINA RAMOS NATIVIDADE	24/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9242310123	EVELYN DA SILVA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9242312552	SEBASTIANA JOSEFA DE OLIVEIRA	24/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9242325284	JHONATAN PRADO SOUZA	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9242330272	CAIO JULIO CESAR MACHADO	24/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9250033568	ALEF SILVA SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250103110	ANTONIO CARLOS SANTOS DIAS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250111068	JESSICA BARROZO DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250150253	GILSON FERNANDO SOUZA BIRELLO S	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9250247534	ROSANGELA DE ARAUJO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250458001	GILBERTO PEREIRA DOS SANTOS	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9250529563	AGNALDO PEREIRA DOS SANTOS	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9250602447	ANDERSON LUIZ CARVALHO DE ALMEI	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9250615358	NYCOLAS BRITO VILACA	25/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES.MEMI	CR			4	0	0
9250623217	THAISE DA SILVA SOUZA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250626172	FABIO REIS DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9250644132	UALAS SANTOS DE SOUZA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250725312	GORETE LAURINDA DE SOUZA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9250728495	LEONARDO DA PIEDADE	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9250732557	GENAIR ALVES DA SILVA ROCHA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9250738596	LUAN FREIRE DOS SANTOS	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9250744077	DINAISA APARECIDA DE OLIVEIRA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9250748049	MARIA IZABEL FRANCISCO BERNARDO	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9250814294	RAFAEL MESSIAS FERREIRA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9250818092	ROSIMEIRE SIMONE DE MEDEIROS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250823295	GUILHERME JOSE DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9250826505	MARIA CLEUZA DE SOUSA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9250825591	JULIO CESAR CRUZ SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250832274	ALCIONE CARNEIRO LIMA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9250903412	YAGO PEREIRA XAVIER	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9250902550	GEIZA CRISTINA DA COSTA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250908009	MARIA JOSE SILVINO DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9250910162	NICOLAS BENTO DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250911123	CRISTIANE ALVES SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9250934493	MIRAILDE MARTINS DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250946522	ETEVALDO PORTELA PEREIRA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9250949089	RENATA BISPO SANTANA DE ALMEIDA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9250952548	HENRIQUE MORO VICENTE SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9250953511	ATAIDE ROSA DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251025491	ROSIANE DE JESUS LIMA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251026433	CARLOS AUGUSTO SILVA SOUZA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251027345	JOSE ALVES FILHO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251035191	JOSE ALVES DORNELIO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251034027	JOSE ROBENILDO ROLIM DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251111176	ANTONIO ALVES DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251114498	RAIMUNDA BARBOSA DE OLIVEIRA FE	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251121170	PEDRO HENRIQUE SILVA DE JESUS	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9251127158	ERIK PINHEIRO TAVARES	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9251131489	ANTONIA ROSA VIEIRA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9251135371	LAURA LIMA CAMPOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251139204	THAIS APARECIDA BENEDITO DO CAR	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251142228	RICARDO ALVES DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251144370	JOSE ALFREDO DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9251150559	LUIS FRANCISCO DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251154229	TATIANA DOS SANTOS SOUZA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9251201253	FABIANE CRISTINA ROSA DA SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251203563	ALEXANDRE BADARO DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251208067	CELSO ALVES ROCHA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9251211479	RODRIGO DA SILVA FURTUNATO	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251212499	GABRIEL DA SILVA SANTOS	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251213375	CLAUDIO LUIS DE JESUS	25/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9251252506	FABRICIA BARBOSA PALMA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9251255003	ANNA CLAUDIA DA SILVA RODRIGUES	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9251313459	ANA BEATRIZ PAIVA DE MORAES	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9251319475	CARLA CAROLINE NASCIMENTO	25/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9251323193	MARIA DE LOURDES CEZAR MOREIRA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251328495	CAUA ENZO FELIX CAVALCANTE	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251336506	CLAUDIERCK ANTONIO DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251341359	GABRIELLA SOARES RIBEIRO	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9251346352	CAUA FLORENTINO DELL OMO	25/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9251349375	GIOVANA LEITE COSTA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251353536	WILSON ADAO MARTINS JUNIOR	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251359406	ELIANE TAVARES	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251402156	JEFERSON DA CRUZ SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251429473	TEREZA TORRE DO NASCIMENTO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251440205	MARIA CLARA DE MORAES PEEREIRA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9251446358	MARIA LUCIA DO NASCIMENTO PINA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251449277	LAUDO DA SILVA GONSALVES	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9251453043	CARLA DE LIMA SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9251500224	CAROLLINE ANGELO DA SILVA NASCI	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251504006	MOACYR ARAUJO SILVA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251540341	JOSEFA LENILZA DO NASCIMENTO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251551222	LAIANE GONCALVES COSTA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251616222	ALAILTON BISPO BARBOSA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9251623052	ILDA ZEN RODRIGUES	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251627020	EMERSON COUTINHO DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9251639179	SUELEN DUARTE PERES	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251646488	EVERALDINO PEREIRA DIAS	25/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9251704395	JOSE HILDO DAS SILVA REIS	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251709262	MIGUEL NASCIMENTO DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251713094	RENATO CAVALCANTE COELHO	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9251720440	LUCILENE DE ALMEIDA SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251745062	BRAYAN HERNANDES D OLIVEIRA DE	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9251803070	GABRIEL JOSE DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9251809152	INDIARA SANTOS DO CARMO	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9251819397	VICTORIA MARIA DA SILVA BERNARD	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9251841459	FLAVIA FRANCISCA CONCEICAO DA S	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251916412	JEAN SANTANA DOS SANTOS	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO.MEM	CR			6	0	0
9251928313	MATHEUS DOS SANTOS ALVES	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9251931450	CLAUDINILCLEA FARIAS DDE SIQUEI	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251936309	MARIANA CARVALHO CUNHA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9251958218	WELLINGTON ALEXANDRE DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9252023095	ZULEICA DE CASTRO	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9252025443	ELY THEREZA ALVES DE SOUZA	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9252051210	DIEGO NONATO SANTOS SOUSA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			2	0	0
9252057398	DANIELA CRISTINA SIMAO VIEIRA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9252101213	HENRIQUE RIBEIRO PRADO	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9252124271	RENATA ROCHA SOUZA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9252125323	DEBORA SANTOS SILVA	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9252128310	HENRIQUE MARTINS SILVA	25/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9252143203	MARIA IRACEMA DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			2	0	0
9252151150	LUCAS DE ANDRADE DE MORAES UNGE	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9252206271	ADILSON RODRIGUES DE ARRUDA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9252207113	ANA LUIZA CAMILO	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9252207477	SANDRA REGINA DOS SANTOS	25/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9252208233	JOAO VICTOR FERREIRA SOARES	25/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9252209086	LUDYMILLA REIS FERREIRA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9252235476	ANGELA APARECIDA MOREIRA	25/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9252235062	VANESSA CORREIA DA SILVA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9252236283	MANUELA CAMPOS PEREIRA	25/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9252252598	MARTA MARIA SILVA QUEIROZ	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9252328529	MARIA VIEIRA NUNES DOS SANTOS	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9252330307	JORGE ALBERTO DE CARVALHO	25/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9252334086	ALLANA BURQUE DE SOUZA	25/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9260007170	MIKAEL TORRES SIMOES	26/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9260017227	LUCAS NASCIMENTO BARROS	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9260100160	LORENA DA SILVA DOS REIS	26/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9260104380	IRANDIR RODRIGUES SOARES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9260113568	IGOR GABRIEL PEREIRA LIMA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9260120064	DAIARA SILVA DA CONCEICAO	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260132294	ELIANE FERREIRA DIAS BUENO BENE	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260138015	VITORIA DANTAS	26/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9260206072	YGOR SANTOS	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO.MEM	CR			5	0	0
9260220497	DAVID MORAIS	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260253044	THIAGO DE ANDRADE VIEIRA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260300278	EDILEUSA OLIVEIRA DA SANTANA RI	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260410085	DAVI VIEIRA DO NASCIMENTO	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9260448525	PATRICIA TEIXEIRA FONSECA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9260720542	MARIA CAROLINA DE FREITAS	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9260727511	WELLINGTON ALEXANDRE DA SILVA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9260733443	ELIEZER SEBASTIAO DE SILVA JUNI	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9260738163	JOAO PEDRO HIPOLITO NOGUEIRA PI	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9260742495	DEIJANIRO NETO DE SOUZA SILVA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260748113	SANDRA APARECIDA MOTA DE MORAES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260815279	BARBARA ARAUJO DE OLIVEIRA SILV	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260819258	MARIO SERGIO LINO FERREIRA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260831514	LUANA DOS SANTOS GUARIERO	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260839138	TAMIRES MENEZES DE SOUZA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260847051	ANTONIO GERALDO FERREIRA DE ALM	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9260915348	MARIA CONCEICAO DO CARMO PEREIR	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260925247	APARECIDA DA CONCEICAO CORDEIRO	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9260936173	MARCOS DE PAULA SANTOS	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9260945279	RITA DE CASSIA DIAS BATISTA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9260957232	GABRIELA DOS SANTOS FERREIRA	26/09/2024		OMBRO.TORAX	CR			2	0	0
9261006559	ROSIMEIRE NERES DE ARAUJO	26/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9261027198	GILDASIO FERREIRA ALVES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261029407	SONIA REGINA CIRULLI	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261034054	ERILENE LIMA DOS SANTOS	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261037341	CAUE APARECIDO DOS SANTOS DE OL	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9261057212	RITA RODRIGUES NEPOMUCENO	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261101116	LEVY DOS SANTOS ARAUJO	26/09/2024		OMBRO.MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9261127346	LEANDRO LIRA BATISTA	26/09/2024		TORAX	CR			2	0	0
9261121049	WANDERSON LUIZ FILGUEIRA SILVA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261133164	JULIANA MENDES ARIAS	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9261124137	CICERA MARTINS DANTAS	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261159015	MARIA DALVA SANTOS LIMA SILVA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261206017	THIAGO DA SILVA RODRIGUES	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			5	0	0
9261233358	ANA CAROLINA RODRIGUES PEREIRA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261220258	MARIA JOSE DE PAULA MORAIS SEM	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261300329	LUCAS FERREIRA DE ALMEIDA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9261257406	ROBERTO CARLOS ROCHA SILVA	26/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9261338276	LUCAS DA SILVA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261352270	JAIR DA SILVA JUNIOR	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261357295	ANTONIO JUSSIE GONSALVES DA SIL	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9261355458	BRENDA ALVES GRACIANO CAMARGO	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9261405101	MARIO YOSHIO MONIWA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261416536	RONY COELHO MACEDO	26/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9261423578	MARIA DO CARMO DOS SANTOS	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261443201	JOSE CARLOS GOMES MACHADO	26/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9261455265	LUIGY RENER NERY SANTANA	26/09/2024		TORAX.COSTELAS	CR			2	0	0
9261508505	JOAO PEDRO FIDELIS DO NASCIMENT	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261512532	ANA PAULA MENDES DA SILVA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9261534556	MARIA VIEIRA NUNES DOS SANTOS	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261538579	JOSINETE SANTOS DE SOUSA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261546499	KAUA FILLIPY DANTAS SOUZA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9261558354	PAULO DO CARMO MARTINS JUNIOR	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261601000	SUELI TELES DA SILVA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9261622135	MAGDA ANTONIAZZI CANUTTI FERREI	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261701110	MARIUSA BASTOS DE ARAUJO	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261702339	PHELLIPE LOPES SOARES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9261647062	GRAZIELLE SILVA SANTANA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9261734054	LIVIA DAVANCO MOLICA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9261742384	ZILDA MACEDO DA SUILVA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261752331	ALLAN RICHARD XAVIER ROCHA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9261800499	JOSIANE DE SILVA	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9261824005	LARISSA PEREIRA ANDRADE	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261828237	FRANCISCO JANILDO BARBOZA BEZER	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261852178		26/09/2024		OMBRO	CR			5	0	0
9261935428	PHILIPE BEZERRACARVALHO	26/09/2024		OMBRO	CR			4	0	0
9261908173	JOVELINA PASSOS PEREIRA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9261913102	DANIEL FERREIRA CANUTO	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9261951164	MARIA VALDIRENE GUIMARAES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9262009315	GABRIELA ROSA FIDELIS DOS ANJOS	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9262013362	LOREN DELLAMORA ALVES	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9262054286	JHENIFER DE OLIVEIRA PEREIRA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9262106369	MONIQUE KELLY DE AMORIM SENA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9262122176	ADRIAN LUCAS DA SILVA	26/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9262127243	SILVA DAVID DOS SANTOS DA SILVA	26/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9262210285	CRISTINA GONCALVES DE ALMEIDA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9262249011	ORONIZIA MARTINS DE BRITO	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9262257197	MARCOS VINICIUS EVANGELISTA DOS	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9262317324	KETHYLLEN SILVA	26/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9262321574	HENRIQUE SANTANA DOS SANTOS	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9262330268	CARLOS ROBERTO NEVES DE BRITO	26/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9262351179	GIZELLLY ADRIELLLY ARAUJO DE OL	26/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270018204	ARTHUR REIS BERTUNES	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270027397	MARIA EDUARDA DA SILVA BARBOSA	27/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9270031489	CIBELY CRISTINA ALVES DA SIVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9270100596	RANNIELY OLIVEIRA ALVES	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9270133535	DANIEL FELIX DA SILVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9270140180	ANDREIA DO NASCIMENTO	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270211371	RODRIGO FEREIRA DOS SANTOS	27/09/2024		SEIOS DA FACE	CR			1	0	0
9270242138	VIVIANE APARECIDA DE OLIVEIRA F	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9270249490	LUVIA ALAIDE DA SILVA PEREIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270355374	ELVIS OLIVEIRA SOUZA	27/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9270358526	YAGO AMAURI LUIZ D EL REI	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270546536	MARTA TEIXEIRA FERREIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270629028	ADRIANO APARECIDO DUTRA	27/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9270654577	VERONICA BARBOSA DE OLIVEIRA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270705420	JOAO PEDRO OLIVEIRA SANTOS	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9270706314	MARCIO HENRIQUE SANTOS	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO	CR			4	0	0
9270716146	GABRIELLE JANUARIO PEREIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270724359	LUCAS SANTOS DE ALMEIDA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270731402	ALICE SILVA SANTOS DE ALMEIDA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270732390	ANA ALVES REQUENA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270733397	ANNA CLARA LIMA RABANEDA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270734248	EDUARDO SOUZA PEREIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9270736160	TATIANA CORREIA DOS SANTOS ROCH	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9270821401	DIEGO ROGERE DA SILVA	27/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9270826044	PAULO DO CARMO MARTINS JUNIOR	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270845333	ANDRE LUIZ ALVES PASSAMANI	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9270900424	LUIZ CARLOS GABRIEL	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270907093	ANTONIA DA MOTA MOURA	27/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9270910576	URBANO FONSECA DUARTE	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9270925558	DAVI OLIVEIRA MARQUES	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9270929109	EURIDES JOSE RIBEIRO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270935488	VALMIRA BAHU	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270944147	DELANO LEON RODRIGUES DOS SANTO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9270950250	EVELYN DE JESUS SANTOS	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9271009164	PEDRO MIGUEL BEZERRA CAETANO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271010352	MANOEL VIEIRA DO NASCIMENTO NET	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9271019417	DAVID ALEXANDRE ALMEIDA LOPES	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9271039289	AUGUSTA FERREIRA BISPO	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271045284	MARIA DA CONCEICAO ASSUNCAO DE	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271124310	MARCELA FRANCO DA SILVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9271134227	JONATHAN BEZERRA DA SILVA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9271137472	CLEITON CERQUEIRA DA SILVA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9271154400	LEONARD SILVA OLIVEIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271216376	NATALIA DE SOUZA OLIVEIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9271225433	FLAVIO SILVA DO AMARAL	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271247001	VICTORIA MARIA DA SILVA BERNARD	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9271250540	JAINE GOMES BARBOSA DA SILVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271210044	IGOR JORGE DO NASCIMENTO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271338145	YASMIN RAMOS DOS SANTOS	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271315170	ISAAC RIBEIRO XAVIER SILVA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9271424377	JOSE MARIA DIAS SOBRINHO	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271430360	SEVERINO JOSE DA SILVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271439155	JORGE INALDO GOMES DA SILVA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9271449227	RN JOELI SANTANA DOS SANTOS	27/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9271456398	MARIA SILVIA RIBEIRO	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9271501187	ROBSON DE SOUZA PINHEIRO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271515427	EVANDO SOUZA ROCHA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9271545345	LUIS FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES.MEMBROS SU	CR			4	0	0
9271555507	AMANDA PEREIRA DE SOUZA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9271614498	KAYAN SOUZA DONATO	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9271606201	LUIZ FELIPE BARRETO DE OLIVEIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9271624114	CRISTIANE MOREIRA DA SILVA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271625283	SILAS DOS SANTOS PINTO	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271644104	DAYANE MAIA DE SOUZA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9271703379	DIEGO DE JESUS	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271655247	ARTHUR GABRIEL ALMEIDA SILVA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9271800201	GABRIEL PAULINO DE JESUS SANTOS	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9271820228	ELY THEREZA ALVES DE SOUZA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271836424	ILDA ZEN RODRIGUES	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9271839399	JACQUELINE BARRETO SILVA	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9271940543	LAIS MICHELE DOS SANTOS	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9272015053	ANTONIA GOULART PEREIRA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9272030114	SILMARA CLAUDINO DA SILVA SOUZA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272042213	ALINY VIVIANE OLIVEIRA DE ANDRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272058436	JOAO VITOR NUNES DO NASCIMENTO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
92721150821	IGOR ANTONY DA CRUZ SOUZA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272122432	MOACY LIMA PEREIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9272142332	FABIANA RIBEIRO SAMPAIO	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9272154197	GABRIEL CORDEIRO DE MORAES	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272211488	NILTON CESAR LEITAO SOARES JUNI	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			3	0	0
9272220527	FERNANDO PINHEIRO DE OLIVEIRA	27/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9272223455	LUCAS ANDRADE NASCIMENTO	27/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9272236223	ELIZA ROSA MARQUES	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9272242358	MARIA RUBIA COSTA DANTAS	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272255149	DANIEL DE OLIVEIRA JOANICO	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9272259129	SIDNEI DA SILVA DE LIMA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272311010	MIGUEL NASCIMENTO CRE	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272321182	RAMON CLEYTON TALPO	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272328423	NICOLE DE JESUS SOUSA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9272335508	ROBERTO DOS SANTOS VIEIRA	27/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9272341247	DAVID DE PAULA LIRA	27/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9272356355	FERNANDO SILVA MELO DE SA	27/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280039433	DAVID HERNANDES ALVES DE JESUS	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9280118120	PAULO VINICIUS DA SILVA	28/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9280134388	MARIA EURIDICE DE OLIVEIRA SILV	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280157507	ELY THEREZA ALVES DE SOUZA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280219591	MARCIA PETROVITCH	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280229299	JOSEFA MARIA DA CONCEICAO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280230501	MARIA APARECIDA ROMEIRO TOBIAS	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9280301526	BRENO LUAN BATISTA DOS SANTOS	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9280353144	DIMAS DE MOURA RODRIGUES	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280536430	VICENTE GERMENEGILDO DE SOUZA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280542215	LUIS SOARES DO NASCIMENTO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280646080	ELIANA PEREIRA GONCALVES	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9280655263	ANA CLAUDIA GOMES DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280730524	MARIENE NASCIMENTO DE JESUS	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9280751502	ROBERTO PALMA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280806519	MARIA DUTRA GUIMARAES LIMA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280807117	IZAEL SANTOS AMORIM	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280821265	LUCIA DE FATIMA SILVA OLIVEIRA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9280819122	JURANDIR ANTONIO DAMACENO	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9280834422	BARTOLOMEU CAETANO DA SILVA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9280839554	ALYSSON SILVA CHIACCHIETTI	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9280846385	MARIA DE FATIMA FERREIRA LIMA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280902000	AYLA FERRAREZE VEIGA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9280936017	CARLOS SOARES DE ANDRADE	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9280937078	ELIZAMAR BALTAZAR DOS REIS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9280951094	KASSANDRA SILVA SOUZA	28/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9280957520	DANILO OLIVEIRA DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281004021	MARIA DAS GRACAS OLIVEIRA LIMA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281008332	CLAUDIO PEREIRA BEZERRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281011360	ILDA RODRIGUES DA SILVA	28/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9281015422	LARA LOUISE ARNEKE SAMOGY	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281021102	DIONISIA TRAWINSKI LEITE	28/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9281025042	MARIA LUZIA CARLOS	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281030584	ALESSANDRO DOS SANTOS PEREIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281040497	ANTONIO SEVERINO DA SILVA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281043291	GLAUCIO PORTUGAL DE MELO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281038142	MARIA DAS GRACAS BEZERRA DOS SA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281048322	FABIO GONCALVES MEDEIROS	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9281055455	JEREMIAS BARBOSA COSTA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281105074	ANDREIA LOPES DE LIMA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9281109573	THAYNA VITORIA DE OLIVEIRA SANT	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9281118515	NEUSA PEREIRA RODRIGUES	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281122232	VICTOR HUGO SANTOS DE ALMEIDA	28/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9281129065	MARIA LUIZA BARBOSA SILVA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281130170	LUCAS NETO DE MELO	28/09/2024		TORAX.ABDOMEN	CR			2	0	0
9281136355	MARILDA DO CARMO COSTA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281140144	ETELVINA ARAUJO CARVALHO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281145553	THAIS VIRGINIO BARROS DOS SANTO	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9281158015	GERLANE ALCANTARA DE VASCONCELO	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9281207062	JOAQUIM NUNES DA SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9281216231	EDSON MARIANO DA SILVA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281221384	MICAIAS DE PONTES OLIVEIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281308163	FERNANDO PEREIRA DA SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9281405177	ALICE SILVERIO DA SILVA NASCIME	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281415380	CARLEILTON SANTOS OLIVEIRA	28/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9281423421	LUZIA CONCEICAO MORAES CORDEIRO	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281425465	NATALY DA SILVA FERREIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281429258	CHARLES FERREIRA DE SOUZA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9281433356	RONALDY NUNES ROCHA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9281438068	DARLUCIA SANTOS TUCAN	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9281446563	TAMIRIS DA CRUZ MENDES	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9281454588	ANA MARIA DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9281521027	HERIVELTO BERNARDO PEREIRA SANT	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281522105	ZILDA MACEDO DA SILVA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281523257	JOVELINA PASSOS PEREIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281544210	ANTONIO ALVES DOS SANTOS DE JES	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281525013	ANACLETO DE JESUS MONTEIRO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281548541	JOSE FAUSTO JUNQUEIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281550309	NELSON GONCALVES DE JESUS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281551476	LUCIANA BARRETO SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281550537	FERNANDO PEREIRA DA SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281551188	LUIZ OTAVIO DE CARVALHO ROCHA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9281553335	GABRIELA DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281554331	PRISCILA ANJOS DE OLIVEIRA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281628254	FABIANO DE ARAUJO VILAS BOAS SA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281636038	VALDIONI FERREIRA SANTOS	28/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9281643094	NEUSA FERNANDES DE SOUZA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9281648578	RAQUEL OLIVEIRA DE SOUZA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281651598	ROBSON MODESTO DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281830277	MARCOS CORDEIRO SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9281837389	KEMILLY SOUZA MARTINS DOS SANTO	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9281845395	EVELYN IZABEL	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281855127	LEANDRO OLIVEIRA SILVA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9281859530	JUCILENE SOUZA DOS SANTOS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281911527	EDUARDO MESSIAS DOS SANTOS	28/09/2024		COSTELAS	CR			2	0	0
9281924506	MARIA APARECIDA DE OLIVEIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9281957211	KAMILLY DE AGUIAR SILVA FARIAS	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9282030290	ELLEN MARIANA CARVALHO FARIA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9282036548	JANE CRISTINA DOS REIS RAPOSO D	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9282049086	MARCOS ROBERTO GUEDES RODRIGUES	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9282046374	RAQUEL VILELA BARBOZA	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9282156498	MARIA APARECIDA PEREIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9282243211	MIGUEL OLIMPIO DA SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9282310304	GABRIEL CAUE BORELI SPEGLIC MEN	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9282318182	BRENDH CAROLINE CRISTINO SILVA	28/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9282326270	DIEGO TRINDADE PEREIRA PORTO	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9282332393	LORRANY RODRIGUES PINHEIRO	28/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9282353270	YURI GUSTAVO DOS SANTOS VIEIRA	28/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290006319	JOSEFA TAVARES DOS SANTOS	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290039566	CLEBER SANTOS DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9290129421	RAFAELA LOPES DE OLIVEIRA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290132508	ANDRE BEZERRA DA SILVA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290206029	MANOEL JUNIOR ALVES DE SOUZA	29/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9290246309	BRENO PAULINO GILA DA ROCHA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290316239	JANE CLEIDE GOMES DE SOUSA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290320368	FRANCILE FERRAZ DE ARAUJO	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9290500282	EDSON BRITO FERREIRA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290613275	FRANCISCA ELIANDRA LEITE	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290640020	KETLYN MARIA DE OLIVEIRA SILVA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.OMBRO.TOR/	CR			4	0	0
9290652038	DESCONHECIDA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290736380	MARIA HELENA BELCHIOR	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9290742011	EURIPEDES VIEIRA GAMA JUNIOR	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9290741330	MARIA APARECIDA DOS SANTOS	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290743595	ANA BEATRIZ DA SILVA SANTOS	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290744382	REINALDO JOSE MARTINS	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9290748550	CARMEN DE JESUS	29/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9290749229	ANDERSON DE JESUS SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290749531	MICHAEL SOUSA BONFIM	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290754284	JAQUELINE GERALDO TOLEDO	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9290754588	ARTUR MACHADO DO PORTO	29/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9290805261	ROBERTA MARILEI ALVES	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9290813588	DAVID SARAIVA DE MOURA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9290914194	KARINA KIMIE TAI	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9290918085	FABIANA SILVA PEREIRA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9290928453	GIDEON REIS DE SANTANA	29/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9290935578	MAYCON ALVES PEREIRA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9290950468	REINALDO JOSE MARTINS	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291001322	CLEITON HENRIQUE SOARES	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291026021	ROZALIA ANUNCIACAO DE MENEZES	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291042153	JOARLESSON RAMOS DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9291106576	ELIANA MARQUES DE SOUZA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291116078	FABIANA SILVA PEREIRA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291123468	ADELINA MARIA SANCHO	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291127459	DIVINO PINTO DE AZEVEDO	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291128211	HILTON RODRIGUES	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291128502	ALEX ABRAO ROCHA ALVES	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291129362	RACHEL CLAUDINA DE SOUSA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291130057	ANATALIA SOUZA DA SILVA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9291143259	REGIANE CARDOSO MAIQUER	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291143574	JACQUELINE RODRIGUES DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9291220324	REGINA DE FATIMA RODRIGUES DE M	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9291221457	ENIA DE JESUS PEREIRA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291246548	MARCOS SANTOS AMARO DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			5	0	0
9291256029	GIOVANNA CARVALHO ANDRIGUETTO	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291314299	ANDERSON LUIZ OEREIRA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291322325	JOSEMAR LIMA MATOS	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9291327322	ELAINE BATISTA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291409432	RAPHAELA GAMA SANTOS	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291414512	GABRIEL OLIVEIRA DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291417513	GABRIEL BRITO CARDOSO	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291427369	LEANDRO ALVES DO CARMO	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9291447065	WEVERTON TOBIAS OLIVEIRA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291451174	SHEILA RODRIGUES DE BRITO	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9291456592	LUAN MARIANO PEREIRA MAGALHAES	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291504312	DANIEL GUALBERTO RIBEIRO SOUZA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291505122	JOAO MARIO BAPTISTA NASCIMENTO	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291514169	BRUNA SANTOS BRITO DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9291545022	OZANI DE FATIMA RIBEIRO DA SILV	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9291612047	JOSE LIONEL DE SOUZA FILHO	29/09/2024		ABDOMEN	CR			1	0	0
9291640501	UECILEI ALVES PINA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291642156	JOAO DA CRUZ DOS SANTOS	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291643033	TELMA DE OLIVEIRA STEAGALL	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291643338	DANILO DE ANDRADE NOVAIS	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291643594	FRANCISCO JANILDO BARBOZA BEZER	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291714296	KAROLINE ALMEIDA FERREIRA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9291725453	AGDA FRANCISCA BASTOS	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291739407	WESLLEY LAURENTINO DOS SANTOS G	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291750188	ELTON NEDES CARABELI	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291826096	LORENA VITORIA NASCIMENTO DOS S	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9291837592	ELISABETE MARIA DE OLIVEIRA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9291838394	LAURA RIBEIRO DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9291936395	ENZO RAMOS DE MATOS SOUZA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291944539	PAULO MATEUS OLIVEIRA DE PAULA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9291951046	TAUANE FONTES COSTA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9292020158	JHONATHAN HENRIQUE FERREIRA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292055114	SEVERINO JOSE DA SILVA	29/09/2024		TORAX	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9292100310	ANTONIO CARLOS DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292107567	PAULO HENRIQUE SILVA BRAGA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9292127144	PAULO HENRIQUE BRAZ FERNANDES	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292127464	MILENA JESUS OLIVEIRA SILVA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9292149199	PEDRO VICTOR DA SILVA FERREIRA	29/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9292157299	BARBARA PASSOS SANTOS	29/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			7	0	0
9292222174	THALLES HENRIQUE FERREIRA SANTO	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			4	0	0
9292223053	RUTH LIMA DOS SANTOS	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292235265	RENAN OLIVEIRA DE JESUS	29/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9292251488	RUBENS DA CRUZ SOUZA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292256104	MARCELA ANDRADE DA SILVA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9292306584	BRUNO COUTINHO LIMA DA CRUZ	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			6	0	0
9292307529	RUAN OLIVEIRA DE JESUS	29/09/2024		TORAX.MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9292326575	NERILAINE MARTINS DE PAIVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292340593	NICOLAS GABRIEL OLIVEIRA HONORA	29/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9292345085	AMYSSIA VICTORIA TAVARES SILVA	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9292355056	WILLIAN HENRIQUE DE OLIVEIRA CU	29/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9292355343	GEOVANE SOUZA DE ALMEIDA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			6	0	0
9300115132	ALEXIA ROBERTA OLIVEIRA MENDES	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300127216	JEFFERSON SANTOS CERQUEIRA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300223568	THALISSA SILVA PIETRO DE SOUZA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300235178	EDILAMAR TANIA DOS SANTOS	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300408290	CAIO LUIZ MARQUES MOREIRA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300511000	GRACE DE ASSIS RIBEIRO	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300521556	SIDELFINA MONTEIRO DA SILVA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300522291	MARTA MACEDO DE OLIVEIRA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300604548	WESLEY LAURENTINO DOS SANTOS GA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300617238	ROBERTO PALMA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300650130	ARTHUR LUIGGI SENA DE MOURA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300649258	CLEMENCIA BARBOSA VIANA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300653201	MARIA DA CONCEICAO SILVA DE LIM	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300708163	FERNANDO PEREIRA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300723122	DONATILA SANTOS DE ARRUDA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9300724158	KETLYN BARBOSA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300727280	FERNANDA SILVA SOUZA SE ASSIS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300745469	ANNA MARIA DA SILVA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300735213	FLAVIO FIALHO SIQUEIRA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9300753283	JOSE RAIMUNDO DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9300740086	ANDREA REGINA MACHADO	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300741192	ELISABETE SIQUEIRA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9300752371	FELIPPO ALMEIDA CAVALANTE	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300754268	MARCIA PEIXINHO ALVES	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9300831425	NILTON SOUZA GALDINO	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9300832205	MARIZA SANTANA DE OLIVEIRA DOMI	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300833240	CAIO GUSTAVO QUEIROZ LOPES GOME	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300852445	MILENA SANTOS COSTA	30/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9300901143	CLEIA MORAIS VIEIRA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9300918065	CARLOS ALBERTO ROSA DOS SANTOS	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301006307	MOISES PEREIRA DE SANTANA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301027324	EFRAIN MARIACA SALAS	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9301045133	ANDRE DE SOUZA SILVA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			6	0	0
9301059108	REINILDE ARAUJO DE SOUZA	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0
9301107340	GIOMAR ALEXIS ORTEGA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301113309	SUELI MATIAS ALVES	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301116122	PETTERSON DOMINGOS BAZILIO	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9301119477	LUZIA LIMA GONCALVES	30/09/2024		OMBRO	CR			3	0	0
9301124277	RAFAEL CESARIO DOS SANTOS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9301134269	RENAILTON COSTA DOS REIS	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			5	0	0
9301202142	ANA CRISTINA CARVALHO DOS SANTO	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9301216357	TARSISIO CHARLES MARTINS	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301219241	MARIZETE BRITO ALVES	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			1	0	0
9301243157	DOUGLAS AUGUSTO RABELO DA SILVA	30/09/2024		OMBRO.MEMBROS INFERIORES.MEM	CR			7	0	0
9301330064	WILSON MENEGUESSO DE OLIVEIRA S	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301331003	ERIK PINHEIRO TAVARES DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9301339394	CAROLINA CRISTINA ROCHA DOS SAN	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9301355299	ERNANDO ARAUJO SANTOS	30/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9301405167	DIMAS ALVES DE SOUSA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301409397	ADAMO SALIM JOSE	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301416263	DAYENNE DE OLIVEIRA ROCHA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9301425169	CARMELIA RIBEIRO MENDONÇA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301426024	RODRIGO HIROSHI HIGA DE SOUZA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301439426	LUCELIA SILVA CUSTODIO	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301445538	SUZANA PASSOS DE JESUS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301451414	AMANDA PIRES CARVALHO	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9301505259	RENAN MENEZES PANKOSKI DE OLIVE	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301510527	KELLY CRISTINA FRUTUOSO	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
9301521064	CLAUDIA FELICIA TOMASSI RIBEIRO	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
9301522165	VIVIANA LIMA PORTO	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301522553	WELLYSON MICAEL DA COSTA SANTOS	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301524156	CLEITON DOS SANTOS SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301549375	ANTONIA LEME FERREIRA MINELLA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301550340	ALICE ALMEIDA REGES	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9301624197	JOAO ALVES DA SILVA FILHO	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES.MEMBROS IN	CR			8	0	0
9301642468	ROZICLEIDE MOURA SANTOS	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301643295	AMANDA DA SILVA NICOLINI	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301711294	APARECIDA BATISTA CEZAR	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9301712174	MARIA JEOVANA SOUSA GOMES	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			9	0	0
9301755148	LEITO 417 TEREZINHA DE GODOY COM	30/09/2024		TORAX.BACIA	CR			4	0	0
9301808596	ELISANGELA MARIA MARQUES DOS SA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9301845046	GEOVANA RAMOS RODRIGUES	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9301845585	JOAO VICTOR RIBEIRO BARROS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			8	0	0
9301913445	MANUELA PEREIRA DE OLIVEIRA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9301916074	BRUNA BIANCA DE TOLEDO SANTOS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
9301928040	MANUEL GALDINO SOUSA NETO	30/09/2024		OMBRO	CR			2	0	0
9301956562	MARCIA MENDES GOMES DE BARROS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302024141	MATHEUS ALVES DA SILVA SOARES	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9302032196	EDIMAR FERNANDES PEIXOTO	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302038299	NATAN ALVES DE ARAUJO	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			1	0	0
9302042501	JUAN CARLOS MIRANDA GARCIA	30/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9302051218	JESSICA DE OLIVEIRA SOARES	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302056585	VERONICA VIEIRA LIMA TAVARES	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302109501	ANA MARIA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			4	0	0
9302119213	GERMANA CAMILA DAS DORES ZAMBER	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302125440	RAQUEL SOUZA SANTOS	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302131070	MARCOS ISRAEL RODRIGUES DOS	30/09/2024		TORAX.OMBRO	CR			3	0	0
9302140427	PAULO SERGIO AVELINO CORDEIRO J	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302153592	LUIS FELIPE DE OLIVEIRA PEREIRA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302202021	MATHEUS ALVES DA SILVA SOARES	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302208157	RAFAEL PEREIRA DA SILVA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302214050	RENATO DOS SANTOS SOUZA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
9302215343	PAULO HENRIQUE DE SOUZA OLIVEIR	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			2	0	0
9302224147	VITOR DANIEL REIS DOS SANTOS	30/09/2024		OMBRO	CR			1	0	0
9302235345	ANA JULIA OLIVEIRA MARTINELLI	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
9302243392	ANGELO MAXIMO PEREIRA	30/09/2024		TORAX.MEMBROS SUPERIORES.MEM	CR			7	0	0

ALLPACS
RELATÓRIO ANALÍTICO DE EXAMES

Matrícula	Paciente	Data do Exame	Data Laudo	Descrição do Exame	Mod	Médico Solicitante	Médico Assinante	IMG	Laudo	
19302236529	MARIA LUCIA DINIZ DA SILVA	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19302237356	PAMELA DE ANDRADE VELERE	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19302245163	SONETE NUNES DE OLIVEIRA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19302308218	LUZILEIDE DE MATOS CONCEICAO	30/09/2024		TORAX	CR			1	0	0
19302310190	MARIA RAQUEL FERREIRA DE ANDRAD	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			2	0	0
19302309164	RAFAELLY DAMASIO DE LIMA	30/09/2024		MEMBROS INFERIORES	CR			3	0	0
19302345012	JOSE FELIPE ALMEIDA DOS SANTOS	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			3	0	0
19302346162	WILTON ALMEIDA SOARES	30/09/2024		MEMBROS SUPERIORES	CR			4	0	0

Total de Exames: 3998 **Total de Laudos: 0**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.42
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8846-3 - SP NOVA MORUMBI
CONTA: 99.736-2

FAVORECIDO: RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MEDICOS H
CPF/CNPJ: 14.718.224/0001-48
VALOR: R$ 22.000,00
DEBITO EM: 02/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100206
AUTENTICACAO SISBB: 6.AA7.9BB.EB5.DDF.502

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
2.684/NFE
Data e Hora de Emissão
01/10/2024 09:03:19
Código de Verificação
979018F4511140A59E44
Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 14.718.224/0001-48 IE: 675.109.751.110 IM: 34574
Razão Social: RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA
Endereço : Avenida Caetano Barrella - Num: 176
Bairro : Jardim da Glória - CEP: 06.763-460
Município : TABOAO DA SERRA - SP Telefone: (11)2712-0178
E-mail : comercial@rtdclinical.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0017-70 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862
Bairro : Jardim Record - CEP: 06.783-230
Município : TABOAO DA SERRA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862. Bairro: Jardim Record - CEP: 06.783-230
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

DISPENSA DE LICITAÇÃO S-467/2023 PROCESSO ADM N° 22.600/2023
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PMOC COM MANUTENÇÃO CORRETIVA, PREVENTIVA COM ANÁLISE MICROBIOLOGICA DO SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO DA UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA.

MÊS REF.: 09-2024
VALOR: R$ 22.000,00
COND. DE PAGTO.: 03 DIAS APÓS A EMISSÃO DA NF
DEP ITAÚ 341 AG 8846 C/C 99736-2

Nome: Olavo
Emissão: 03/10/24

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 22.000,00

Código do Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manute

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	22.000,00	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	660,00		

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 18/11/2024.
- Valor aproximado de Tributos:3.960,00 (18,00%)

Recebi(emos) de RTD CLINICAL EQUIPAMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1
Número da Nota 2.684/NFE
Emissão 01/10/2024 09:03:19
Código de verificação 979018F4511140A59E44

RTD CLINICAL
EQUIPAMENTOS HOSPITALARES

11 4786.5471
comercial@rtdclinical.com.
rtdclinical.com.br

Unidade Mista - ANTENA

PMOC

PLANO DE MANUTENÇÃO, OPERAÇÃO E CONTROLE

Lei Nº13.589 de 04/01/2018

Processo Administrativo: nº 22.600/2023

Dispensa de licitação S-467/2023

Emitido em: Jan/24

RTDCLINICAL

MÊS: Setembro

VISTO CLIENTE:

Marcelo A. Oliveira Sobrinho
Eng. De Segurança do Trabalho
CREA/SP: 5061091161

Razão Social: RTD CLINICAL CNPJ: 14.718.224/0001-48 E-mail: comercial@rtdclinical.com.br

Registro do CREA empresarial: 1926943

Endereço: Avenida Caetano Birrella, 176 Registro CREA responsável técnico: 5071193930

RELAÇÃO DE ÁREA E POTÊNCIA DE AMBIENTES CLIMATIZADOS

Ambiente Climatizado	Unidade	TAG	Marca	Modelo	Tipo de Gás	Potência	Número de pessoas Fixas	Número de pessoas Flutuantes	Área Climatizada (m2)	Carga Térmica (TR)
Enfermaria Leito 403 - 406	Unidade Mista	4789	comfee	Split	R - 410	22000 Btu's	2	7	64	1,83
Enfermaria Leito 407 - 412	Unidade Mista	0082	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	4	60	4
Enfermaria Leito 413 - 418	Unidade Mista	0103	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	6	60	4
Enfermaria Leito 419 - 424	Unidade Mista	0102	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	6	60	4
Enfermaria Leito 425 - 426	Unidade Mista	4791	Midea	Split	R - 410	12000 Btu's	6	4	64	1
Leito 427	Unidade Mista	3901	Midea	Split	R - 22	12000 Btu's	2	2	64	1
Sala semi intensiva - Máq. 1	Unidade Mista	0099	LG	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	5	52	4
Sala semi intensiva - Máq. 2	Unidade Mista	0097	LG	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	5	52	4
Sala semi intensiva - Máq. 3	Unidade Mista	0100	LG	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	5	52	4
Semi intensiva - Isolamento	Unidade Mista	0111	Midea	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	35	1
Semi intensiva - Conforto Médico	Unidade Mista	0101	Midea	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	25	1
Emergência - Máquina 1	Unidade Mista	0105	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	3	6	60	4
Emergência - Máquina 2	Unidade Mista	0104	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	3	6	60	4
Sutura	Unidade Mista	3911	comfee	Split	R - 410	22000 Btu's	2	4	30	1,83
Retaguarda	Unidade Mista	0044	Midea	Pisoteto	R - 410	48000 Btu's	2	2	30	4
SESMT	Unidade Mista	3969	LG	Split	R - 410	18000 Btu's	4	2	25	1,5
Conforto Médico	Unidade Mista	3968	Midea	Split	R - 410	22000 Btu's	3	2	30	1,83
Sala Nutricionista	Unidade Mista	0107	Carrier	Split	R - 22	12000 Btu's	1	3	37	1
Estoque UAN - Máq 1	Unidade Mista	4784	Midea	Split	R - 32	12000 Btu's	1	2	40	1
Estoque UAN - Máq 2	Unidade Mista	4790	Comfee	Split	R - 410	22000 Btu's	2	2	35	1,83
Estoque UAN - Máq 3	Unidade Mista	2973	Midea	Split	R - 410	30000 Btu's	2	2	40	2,5
Farmácia - Máquina 1	Unidade Mista	3971	Confee	Split	R - 410	22000 Btu's	3	2	35	1,83
Farmácia - Máquina 2	Unidade Mista	3972	LG	Split	R - 22	24000 Btu's	3	2	35	2
Diretoria - Sala 1/ Elaine	Unidade Mista	0109	Carrier	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	32	1
Diretoria - sala 2 / Recepcionista	Unidade Mista	0110	Carrier	Split	R - 410	12000 Btu's	3	2	35	1
Diretoria - sala 3 / Magda	Unidade Mista	3966	Elgin	Split	R - 22	12000 Btu's	3	2	44	1
Sala Reuniao - Maq. 1	Unidade Mista	3967	Consul	Split	R - 22	12000 Btu's		6	50	1
Sala Reuniao - Maq. 2	Unidade Mista	0007	York	Split	R - 22	12000 Btu's		6	50	1
RH	Unidade Mista	3965	LG	Split	R - 22	12000 Btu's	3	3	40	1
Manutenção	Unidade Mista	3973	LG	Split	R - 22	12000 Btu's	2	2	32	1
Laboratório - Máq. 1	Unidade Mista	2990	EOS	Split	R-410	12000 Btu's	6	2	45	1
Laboratório - Máq. 2	Unidade Mista	2991	Philco	Split	R-410	12000 Btu's	6	2	45	1

RTDCLINICAL

MÊS: Setembro

VISTO CLIENTE:

Razão Social: RTD CLINICAL | CNPJ: 14.718.224/0001-48 | Fone: (11) 4786-5471 | E-mail: comercial@rtdclinical.com.br

Registro do CREA empresarial: 1926943

Endereço: Rua Jussane Cristina Leite, 53 - cep: 06767-260

Registro CREA responsável técnico: 5071193930

RELAÇÃO DE ÁREA E POTÊNCIA DE AMBIENTES CLIMATIZADOS

Ambiente Climatizado	Unidade	TAG	Marca	Modelo	Tipo de Gás	Potência	Número de pessoas Fixas	Número de pessoas Flutuantes	Área Climatizada (m2)	Carga Térmica (TR)
Medicação	Unidade Mista	4788	Elgin	Pisoteto	R - 410	60000 Btu's	4	10	80	5
Medicação Intramuscular	Unidade Mista	3949		Split	R - 22	18000 Btu's	4	10	80	1,5
CME	Unidade Mista	0090	Carrier	Split	R - 22	12000 Btu's	1	1	25	1
Consultorio 1	Unidade Mista	3959	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 2	Unidade Mista	3956	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 3	Unidade Mista	4786	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 4	Unidade Mista	4783	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 5	Unidade Mista	0017	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 6	Unidade Mista	3951	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Consultorio 7	Unidade Mista	4782	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	1	2	25	1
Gesso	Unidade Mista	3958	Elgin	Split	R - 22	12000 Btu's	2	2	26	1
Raio X - Máq. 1 - sala revelação	Unidade Mista	0046	Midea	Split	R - 410	18000 Btu's	2	2	20	1,5
Raio X - Máq. 2 - sala RX	Unidade Mista	4785	Midea	Pisoteto	R - 410	36000 Btu's	2	1	30	3
Ti	Unidade Mista	0048	Hitachi	Pisoteto	R - 22	48000 Btu's	2	1	25	4
Maternidade - Leito 101 a 106	Unidade Mista	3922	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	4	64	4
Maternidade - Leito 107 a 111	Unidade Mista	0039	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	4	64	4
Berçario	Unidade Mista	3925	Hitachi	cassete	R - 410	48000 Btu's	4	4	65	4
Maternidade - Recepção	Unidade Mista	0106	Hitachi	Cassete	R - 410	48000 Btu's	4	4	64	4
C .O. Pré Parto 1	Unidade Mista	2956	Elgin	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	48	1
C .O. Pré Parto 2	Unidade Mista	0108	Carrier	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	48	1
C.O. Conforto médico - sala tv	Unidade Mista	3904	Midea	Split	R - 22	18000 Btu's	2	2	25	1,5
C.O. Conforto médico - quarto	Unidade Mista	3903	Midea	Split	R - 22	18000 Btu's	2	2	40	1,5
C.O. Conf. médico - sala anest.	Unidade Mista	2965	Philco	Split	R - 22	18000 Btu's	2	2	40	1,5
C.O. Consultório	Unidade Mista	3910	Midea	Split	R - 410	12000 Btu's	2	2	35	1
C.O Retaguarda	Unidade Mista	0113	Midea	Split	R - 22	18000 Btu's	2	2	40	1,5
C.O. Máquina 1	Unidade Mista	0119	LG	Pisoteto	R - 410	48000 Btu's	3	4	60	4
C.O. Máquina 2	Unidade Mista	0117	LG	Pisoteto	R - 410	48000 Btu's	3	4	60	4
C.O. Máquina 3	Unidade Mista	0118	LG	Pisoteto	R - 410	48000 Btu's	3	4	60	4
C.O. Sala de parto Cesaria	Unidade Mista	2967	Elgin	Split	R - 22	12000 Btu's	1	4	45	1
C.O sala Parto Normal	Unidade Mista	0120	Elgin	Split	R - 22	18000 Btu's	3	4	55	1,5
Triagem	Unidade Mista	0016	Elgin	Split	R - 22	12000 Btu's	1	2	22	1
Assistencia social/ SAL	Unidade Mista	0015	Elgin	Split	R - 22	12000 Btu's	1	2	22	1
Hotelaria	Unidade Mista	0038	Midea	Split	R - 410	22000 Btu's	2	2	35	1,83
Corredor de Espera	Unidade Mista	4787	LG	Pisoteto	R - 410	60000 Btu's	5	30	100	5
Eng. Clínica	Unidade Mista	0065	LG	Split	R - 22	24000 Btu's	2	2	40	2

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0007 EQUIPAMENTO RETIRADO. DIA. 05-7-2024

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA REUNIÃO - MÁQ. 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, filamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	08/04	15/5	11/6						
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071113930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0015

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ASSISTENCIA SOCIAL

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	04	28/5	17/6	18-7	8-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0016

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: TRIAGEM

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	5/2	18/3	02/4	08/5	17/6	18-7	15-8	17-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0017

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 5

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	28/2	12/3	15/4	16/5	24/6	17-7	22-8	2-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 0038

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: HOTELARIA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	04/5	8/4	13/5	17/6	11-7	31-7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0039

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MATERNIDADE - LEITO 107 A 111

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	15/4	03/6	14/6	13-7	14-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0044

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: RETAGUARDA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	15/4	03/6	14/6	11-7	16-8	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Sifoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0046

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: RAIO X - MÁQ. 1 - REVELAÇÃO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	08/4	15/5	11/6	18-7	14-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:***	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0048

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: TI

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	8/4	28/5	11/6	18-7	01-8	11-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0065

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENG CLINICA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	27/2	06/3	04/04	4/5	31/6	13-7	24-7	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA/SP 1193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0082

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENFERMARIA - LEITO 401 - 412

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	22/2	20/3	16/4	27/5	14/6	11/7	14-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0090

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CME

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		31/1	21/2	14/3	02/04	09/5	11/6	04-7	16-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Sifoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0097

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA SEMI INTENSIVA - MAQ. 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	25/4	03/6	14/6	16-7	15-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0099

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA SEMI INTENSIVA - MAQ. 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	11/4	03/6	14/6	16-7	15-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda: **M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0100

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA SEMI INTENSIVA - MAQ. 3

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	25/4	03/6	14/6	16.7	15/08	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0101

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA SEMI INTENSIVA - CONFORTO MÉDICO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	11/4	03/6	14/6	16/7	15/08	23/9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0102

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENFERMARIA - LEITO 419 - 424

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	5/2	6/3	11/4	27/5	14/6	11-7	14-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	Carlos	*Nome do Engenheiro:*	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0103

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENFERMARIA - LEITO 413 - 418

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	5/2	20/3	16/4	27/5	14/6	11-7	14-08	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0104

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: EMERGENCIA - MÁQUINA 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B	/	B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	15/4	03/6	13/6	12-7	16-8	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0105

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: EMERGENCIA - MÁQUINA 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	21/2	12/3	15/4	03/6	13/6	12-7	16-08	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0106

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MATERNIDADE - RECEPÇÃO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	8/2	13/3	15/4	03/6	14/6	16-7	14-08	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA-5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0107

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA NUTRICIONISTA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	15/2	12/3	02/04	08/5	11/6	16-7	25-07	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0108

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O PRE PARTO 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	01/4	29/5	13/6	16-7	23-07	20-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0109

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: DIRETORIA - SALA 1 - ELAINE

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	06/3	09/4	03/6	12/6	12-7	21-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico:	***Nome do Engenheiro:***	***Nome do Cliente:***
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0110

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: DIRETORIA - SALA 2 - RECEPCIONISTA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	14/3	02/4	15/5	11/6	12/07	05/8	9/9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	Carlos	*Nome do Engenheiro:*	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0111

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA SEMI INTENSIVA - ISOLAMENTO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	11/4	03/6	14/6	02-7	15-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0113

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O RETAGUARDA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	04/04	16/5	19/6	12-7	05-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 0117

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O MÁQUINA 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	15/4	16/5	13/6	1.2-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0118

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O MÁQUINA 3

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	15/4	16/5	13/6	12-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 0119

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O MÁQUINA 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01			15/4	16/5	13/6	18.7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 0120

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O SALA DE PARTO NORMAL

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado detubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	15/4	16/5	13/6	12-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071/93930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 2956

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O PRE PARTO 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	06/04	28/5	13/6	16-7	04-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Bilfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 2965

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O CONFORTO MEDICO - SALA ANESTESISTA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	6/2	12/3	10/04	28/5	18/6	13-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 2967

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA DE PARTO CESARIA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	21/2	06/3	15/4	16/5	13/6	16-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Sifoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 2973

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ESTOQUE UAN - MÁQ 3

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	15/2	04/3	02.4	07/5	11/6	16-7	23-7	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Siffoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 2990

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: LABORATÓRIO - Máq. 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução								11-7	31-7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	***Nome do Engenheiro:***	***Nome do Cliente:***

Equipamento instalado em [illegible] (ano)

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 2991

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: LABORATÓRIO - Máq. 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução								11-7	31-7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*

Equipamento instalado no mês Junho 2024 (ano)

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3901

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: LEITO 427

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	22/2	06/3	8/4	27/5	19/6	13.7	07-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Siltoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3903

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O CONFORTO MEDICO- QUARTO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	26/2	14/3	10/4	28/5	18/6	22-7	22-8	21-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 506119393930	***Nome do Cliente:***	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 3904

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O CONFORTO MEDICO - SALA TV

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	10/04	28/5	18/6	12.7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Siffoni Engenheiro Mecânico CREA: 5061193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3910

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: C O CONSULTORIO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	04/04	27/5	03/6	12-7	15-8	24-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda: **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3911

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SUTURA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	15/4	05/5	17/6	11-07	23-9	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930		***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 3922

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MATERNIDADE - LEITO 101 A 106

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	25/4	03/6	14/6	16.7	15-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 3925

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: BERÇÁRIO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M

Data de Execução	30/01	—	05/3	25/4	03/6	17/6	16.7	14-8	27-9			
Ass. Responsável por mês												

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Sifoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3949

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	09/04	15/5	11-06	18-7	15-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3951

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 6

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	11-4	16/5	17/6	18-7	22-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3956

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruidos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	20/2	05/3	15/4	28/5	13/6	18.7	22-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3958

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: GESSO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	10/4	28/5	17/6	18-7	08-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Sifoni Engenheiro Mecânico CREA 5061193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3959

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	21/2	05/3	10/04	03/6	17/6	05-7	22-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3955

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: RH

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução								12-7	05-8	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*		*Nome do Cliente:*	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3966

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: DIRETORIA - SALA 3 - MAGDA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	18/3	22/04	15/5	11/6	12-7	21-8	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071493930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3967

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SALA REUNIÃO - MÁQ. 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	14/3	08/4	15/5	11/6	12-7	05-8	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3968

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONFORTO MÉDICO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	02/04	28/5	11/6	17-7	31-7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3969

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: SESMT

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	27/3	02/04	15/5	11/6	16-7	31-7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Siltoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 3971

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: FARMÁCIA - MÁQ. 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26ºC)	23 a 26ºC	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	02/04	15/5	11/6	12-7	01-8	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda : **M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Sironi Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3972

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: FARMÁCIA - MÁQ. 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	04/3	02/04	15/5	11/6	12-7	01-8	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5063193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 3973

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MANUTENÇÃO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	7/2	04/3	22/04	08/5	11/6	1/7	27/7	9-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4782

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 7

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	11/04	16/5	13/6	18-7	22-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Sulfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 4783

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 4

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	06/3	5/04	16/5	17/6	18-7	22-8	2-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5069193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4784

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ESTOQUE UAN - MÁQ 1

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26ºC)	23 a 26ºC	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	15/2	12/3	02/04	08/5	11/6	16.7	25-7	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

*Legenda: **M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)***

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193936	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão daSerra

TAG: 4785

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: RAIO X - MÁQ. 1 - RAIO X

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade.
*Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionarfiltros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	01/4	15/5	11/6	18.7	24.7	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071404930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4786

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: CONSULTÓRIO 3

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	15/4	14/5	14-6	18-7	22-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Siltoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071103930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4787

Tipo de Equipamento: Ar condicionado - 60000 BTU

Local: CORREDOR DE ESPERA

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26ºC)	23 a 26ºC	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	—	05/3	09/4	03/5	05/6	12-7	07-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	*Nome do Engenheiro:* Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071198930	*Nome do Cliente:*

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4788

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: MEDICAÇÃO

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	09/04	03/5	05/6	16 7	15-8	27-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:***	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	***Nome do Cliente:***		

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4789

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENFERMARIA - LEITO 403A 406

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01	8/2	06/3	25/4	27/5	19/6	16·7	14-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda: M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA 5071193930	

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4790

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ESTOQUE UAN - MÁQ 2

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar cliente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		06/3	02/04	08/5	11/6	16.7	25-7	12-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T(trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico: Carlos	***Nome do Engenheiro:*** Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071499330	***Nome do Cliente:***

RTDCLINICAL

CHECKLIST DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

ANO: 2024

Cliente: Prefeitura do Taboão da Serra

TAG: 4791

Tipo de Equipamento: Ar condicionado

Local: ENFERMARIA - LEITO 425 A 426

Legenda:

Preencher a coluna Status com: **(Ok)** - Para itens executados sem nenhuma anormalidade. **(*)** - Quando houver alguma anormalidade. *Preencher na Observação. **(Valor medido)** - Quando medir alguma grandeza, anotar os valores.

Item	Descrição do Item	Referência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
	Gabinete/ Limpeza e conservação													
1	Lavar/ Inspecionar filtros de ar internos e externos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
2	Verificar vedação e fixação de tampas, isolamentos internos		B		B		B		B		B		B	
3	Limpeza e verif. bandeja e do dreno		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
4	Limpeza externa gabinete, rotor e motor		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
5	Eliminar focos de oxidação no gabinete e serpentina		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
6	Lavagem serpentina condensadora e evaporadora								A					
7	Verificação do dreno, válvulas e aletas amassadas		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Ventilador/ Motor													
8	Checar/ limpar acoplamento, rotor e eliminar corrosão					S						S		
9	Alinhamento, desgaste, tensão das polias e correias		T			T			T			T		
10	Verificar fixação, rolamentos, eixos e mancais					S						S		
	Circuito Frigorifico													
11	Verificar/ Sanar estanqueidade, vibrações e vazamentos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
12	Checar válvula de expansão e filtro secador		T			T			T			T		
13	Medir pressões de alta e baixa					Q				Q				Q
14	Verificar estado de tubulação e isolamento		T			T			T			T		
	Compressor													
15	Verificar ruídos e vazamentos de óleo e refrigerante		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
16	Substituição do óleo quando for necessario								A					
	Ambiente condicionado													
17	Medir temperatura (23 a 26°C)	23 a 26°C	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
18	Verificar e orientar diente sobre sujeiras, prod. Quimicos		M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	Data de Execução		30/01		05/3	3/04	27/5	14/6	11-7	09-8	23-9			
	Ass. Responsável por mês													

Legenda : M (mensal) B (bimestra) T (trimestra) Q (quadrimestral S (semestral) A (anual)

Nome do Técnico:	*Nome do Engenheiro:*	*Nome do Cliente:*
Carlos	Bruno Silfoni Engenheiro Mecânico CREA: 5071193930	

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3966** **Diretoria - Sala 3 – Gerência de Enfermagem**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 03/09/24

Fim do conserto: 03/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Delpoio Crea 5071193930	Alain	03/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0017
Consultório 5

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 22/08/24

Fim do conserto: 22/08/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930	Erika Alves Lima	22/08/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0017
Consultório 5

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 02/09/24

Fim do conserto: 02/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA ( ) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA (X)**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO CORRETIVA COM LAVAGEM COMPLETA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930		02/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 4783** **Consultório 4**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 02/09/24

Fim do conserto: 02/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA ( ) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA (X)**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO CORRETIVA COM LAVAGEM COMPLETA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930	X Alan Oliveira Nascimento COREN-SP 769.259-ENF	02/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0017** **Consultório 5**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 02/09/24

Fim do conserto: 02/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA ( ) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA (X)**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO CORRETIVA COM LAVAGEM COMPLETA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930	x Vanilda	02/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0110 Diretoria - Sala 2 / Recepcionista

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfino Crea 5071193930	Claiw	09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3965** **RH**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Jairo	Bruno Silfoni Crea 5071193930	Jocarin	09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 2991
Laboratório – MAQ. 2

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO
E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
	Bruno Silfoni Crea 5071193930		09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 2990
Laboratório – MÁQ. 1

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO
E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
	Bruno Silfoni Crea 5071193930		09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0038
Hotelaria

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 02/09/24

Fim do conserto: 02/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Affonso Ora 5071193930		02/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3968
Conforto Médico

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luiz	Bruno Aiello Crea 5071193930		09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3969** **SESMT**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
[signature]	Bruno Silfoni Crea 5071193930	Katherine Santos	09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3971
Farmácia - Máquina 1

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/07/24

Fim do conserto: 09/07/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO
E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Alfoni CREA 5071193920	Thomaz Gomes	09/07/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3972
Farmácia - Máquina 2

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 03/07/24

Fim do conserto: 03/07/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
	Bruno Balboni Crea 5071193930	Ione Martins Lopes Farmacêutica – CRF: 95580	03/07/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3973
Manutenção

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: __/__/____

Data de devolução: __/__/____

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 02/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Alfoni Crea 5071193930	Luciana	02/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0048 TI

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 11/09/24

Fim do conserto: 11/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930	x Joabe Conrado	11/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3967
Sala Reunião - Máquina 1

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
	Bruno Alfoni Crea 5071193930	x	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 4784 Estoque UAN – Máquina 1

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (V) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. MAQUINA FUNCIONANDO APENAS VENTILANDO,PRECISA SER TROCADA PLACA PRINCIPAL DA CONDENSADORA.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930	x Ana	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0109
Diretoria - Sala 1 – Diretoria Administrativa

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: __/__/__

Data de devolução: __/__/__

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 09/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea: 5071193930	Elaine	09/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0107** **Sala Nutricionista**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: __/__/____ Data de devolução: __/__/____

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 09/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193 93	Ana	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 2973
Estoque UAN – Máquina 3

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Alfoni Crea 5071193930	Ana	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 4790
Estoque UAN – Máquina 2

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Siqueroni Crea 5071193930	Ana	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0101** **Semi Intensiva - Conforto Médico**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: __/__/__

Data de devolução: __/__/__

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: Equipamento não está funcionado, precisa ser trocada a placa principal.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível **do Técnico** Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Alfoni Crea 5071193930	X	

BIOCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0111** **Semi Intensiva - Isolamento**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO.

OBS: Equipamento não está funcionando, precisa ser trocada a placa principal.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930		23/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0099** **Semi Intensiva - Máquina 1**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruna Silfoni CREA 5071193930		

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0097** **Semi Intensiva - Máquina 2**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Silfoni CREA 5071193930		

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0100
Semi Intensiva - Máquina 3

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Denis	Bruna Belloni Crea 5071192930		

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 4791
Enfermaria - Leito 425 - 426

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

Sim: ( ) Não (X)

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: Equipamento está apenas ventilando, precisa ser trocada a placa principal.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Bifoni Crea 5071193930		23/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 4789 Enfermaria - Leito 403 - 406

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930		

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0082 Enfermaria - Leito 407 - 412

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930	X	23/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 0102
Enfermaria - Leito 419 - 424

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Bispo Cruz 507119393O	X	23/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3901
Enfermaria - Leito 427

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORR**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição		

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Alfoni Crea 5071193930	X	23/09/24

RTDCLINICAL

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0103** **Enfermaria - Leito 413 - 418**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930		

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 3904 C.O. Conforto Médico / Sala Televisão

Campo destinado ao técnico:

...idade para **manutenção?**

( ) Não

Início do conserto:

24/09/24

...a retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Fim do conserto:

24/09/24

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

...ÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

...USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

...legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Bielfori Crea 5071193930		24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento: TAG N°: 3903 C.O. Conforto Médico / Quarto
[illegible] – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	

Campo destinado ao técnico:

[illegible]dade para manutenção?

( ) Não

[illegible]a de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 24/09/24

Fim do conserto: 24/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

[illegible]ÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

[illegible] DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Alfonsi Cria 5071193930		24/09/24

Ordem de Serviço

Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**Descrição de Equipamento:** **TAG N°: 2965** **C.O. Conforto Médico / Sala Anestesia**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 24/09/24

Fim do conserto: 24/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) VISTORIA ( ) MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
	Bruno Adoni Crea 5071193930	Karina Cristina Oliveira Barbosa COREN-SP 457.[illegible]-TE	24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 3910 C. O. Consultório

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de devolução:

__/__/__

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto:

24/09/24

Fim do conserto:

24/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Alfoni Crea 5071193930	Vanina Cristina de Oliveira Barbosa COREN-SP 1[illegible]-TE	24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0118 C.O. Máquina 3

Campo destinado ao técnico:

Unidade para manutenção?

Sim ( ) Não (X)

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 24/09/24

Fim do conserto: 24/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) VISTORIA ( ) MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

DAS CONDIÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930		24/09/24

LIRICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 2967** **C.O. Sala Parto Cesária**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Retirada: Data de devolução:

__/__/__

Responsável pela retirada: Placa/Veículo:

Ínicio do conserto:

24/09/24

Fim do conserto:

24/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Assinatura Técnico	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
	Bruno Silfoni Coren 507119393O	Karina Cristina de Oliveira Barbosa Coren-SP 507102-TE	24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0120 C.O. Sala Parto Normal

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Não

Data de devolução:

__/__/__

Início do conserto:

24/09/24

Fim do conserto:

24/09/24

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Bruno Delfoni Crea 5071193930		24/09/24

Ordem de Serviço

Solicitante:	Descrição de Equipamento:
de Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0108 C.O. - Pré Parto 2

Campo destinado ao técnico:

nidade para manutenção?	Ínicio do conserto:
(X) Não	24/09/24
e retirada: Data de devolução: ___/___/___	Fim do conserto: 24/09/24
nsável pela retirada: / Placa/Veículo:	

Descrição de serviço realizado:

O PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

ICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

amento está apenas ventilando, será feita análise.

Peças utilizadas para o serviço:

	Qtd.

Assinatura do Técnico	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
	Bruno Di Pani Crea 5071193930	Marina Cristina [illegible]	24/09/24

Ordem de Serviço

Unidade: Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**Descrição de Equipamento:** **TAG N°: 2956** **C.O. - Pré Parto 1**

Campo destinado ao técnico:

Unidade para **manutenção?**

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: Data de devolução:

__/__/__

Início do conserto:

24/09/24

Fim do conserto:

24/09/24

Responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: Equipamento não está funcionado, será feito a troca do compressor.

Peças utilizadas para o serviço:

	Qtd.	

Nome legível do Técnico	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
	Bruna Siqueira CREA 5071193930	Ilana Cristina de Oliveira Barbosa COREN-SP 5[illegible]-TE	24/09/24

Ordem de Serviço

Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
Unidade Mista de **Taboão da Serra (Antena)**	**TAG N°: 0117** **C.O. Máquina 2**

Campo destinado ao técnico:

Equipamento para manutenção?

( ) Não

Início do conserto: 24/09/24

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Fim do conserto: 24/09/24

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: Equipamento não está funcionando.

Peças utilizadas para o serviço:

	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Sifoni Crea 5071193930	Karina Cristina de Oliveira Barbosa COREN-SP 157092-TE	24/09/24

Ordem de Serviço

...dade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**Descrição de Equipamento:** **TAG N°: 0113** **C. O. Retaguarda**

Campo destinado ao técnico:

...a unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

...ponsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Início do conserto: 24/09/24

Fim do conserto: 24/09/24

Descrição de serviço realizado:

...ÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

...CAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: Equipamento está apenas ventilando,está sendo analizado.

Peças utilizadas para o serviço:

	Qtd.

Nome legível do Técnico ...nsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
	Bruno Di Sfeni Crea 507119939130	Karilla Cristina de Oliveira Barbosa ...-TE	24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0044** **Retaguarda**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12:[illegible]

Fim do conserto: 16/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
[illegible]	Bruno Alfoni Crea 5071193930	[illegible]	16/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:

UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)

Descrição de Equipamento:
TAG N°: 3911
Sutura

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data
	Bruna Alfoni Crea 5071193930	Lucas Alexandre Silva COREN-SP 621278-TE	12/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0104** **Emergência - Máquina 2**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 12/09/24

Fim do conserto: 12/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** MANUTENÇÃO [illegible]

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: EQUIPAMENTO NÃO ESTA FUNCIONANDO, ESTÁ SENDO VERIFICADO A CAUSA PARA SER RESOLVIDO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Lucas	Bruno Alfoni Crea 5071193930	X Lucas Alexandre COREN-SP [illegible]	

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3959** **Consultório 1**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/03/24

Fim do conserto: 27/03/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Seloni Crea 5071193930		27/03/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3956** **Consultório 2**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Affonso Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 4786** **Consultório 3**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Disfori Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3951** **Consultório 6**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Pesqueri Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3958** **Gesso**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Mezoni Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3949** **Medicação Intramuscular**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO.

OBS: EQUIPAMENTO NÃO ESTÁ FUNCIONANDO, SEM CONDENSADORA .

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante:**	Data:
Luis	Bruno Nefoni Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 4787** **Corredor de Espera**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis S	Bruno Nelfoni Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0106** **Maternidade - Recepção**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim ( ) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA ( ) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis S	Bruno Bisconi Crea 5071193930	Hilda Cardoso da Cruz COREN	27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3925** **Berçário**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Siqueira Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0039** **Maternidade - Leito 107 - 111**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Siqueira Cref 507119393-G		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 3922** **Maternidade - Leito 101 - 106**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Silfoni Crea 5071193930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0090** **CME**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 23/09/24

Fim do conserto: 23/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Siffoni Crea 5071193930		24/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0016** **Triagem**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Rosangela de França Coutinho Enfermeira COREN-SP 187764		27/09/24

Bruno Alfoni
Cua 5071193930

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0065** **Engenharia Clínica**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruna Stefani Ona 50711939930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0015** **Assistente Social / SAU**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
	Rosangela de França Coutinho Enfermeira COREN-SP 187764		27/09/24

Bruno Siqueloni
Crea 5071193930

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 4788** **Medicação**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 27/09/24

Fim do conserto: 27/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO

E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS

CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

OBS:

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Bruno Siqueira Orla 507119393930		27/09/24

RTDCLINICAL

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	**Descrição de Equipamento:**
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	**TAG N°: 0016** **Triagem**

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade **para manutenção?**

(X) Não

Data retirada: Data de devolução:

__/__/__ __/__/__

Técnico responsável pela retirada:	Placa/Veículo:

Início do conserto:

26/09/24

Fim do conserto:

26/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) **VISTORIA ( )** **MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )**

FOI REALIZADA A MANUTENÇÃO PREVENTIVA COM LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E VERIFICAÇÕES GERAIS DE FUNCIONAMENTO DO EQUIPAMENTO. SENDO ASSIM, O MESMO ESTÁ EM PERFEITAS CONDIÇÕES DE USO ATÉ O PRESENTE MOMENTO.

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.	

Nome legível do Técnico Responsável	**Nome legível do Engenheiro Responsável**	**Nome legível do Responsável pela unidade solicitante**	Data:
Luis	Rosangela de Fátima Coutinho Enfermeira COREN-SP 187764		26/09/24

Bruno Siqueira
Crea 5071193930

Ordem de Serviço

Unidade Solicitante:	Descrição de Equipamento:
UMTS – Unidade Mista de Taboão da Serra (Antena)	TAG N°: 0016 Triagem

Campo destinado ao técnico:

Retirou da unidade para manutenção?

( ) Sim (X) Não

Data de retirada: ___/___/___

Data de devolução: ___/___/___

Responsável pela retirada:

Placa/Veículo:

Ínicio do conserto: 26/09/24

Fim do conserto: 26/09/24

Descrição de serviço realizado:

MANUTENÇÃO PREVENTIVA (X) VISTORIA ( ) MANUTENÇÃO CORRETIVA ( )

OBS:EQUIPAMENTO FOI RETIRADO PARA SER DADO BAIXA,
NUMERO DE PATRIMONIO : 000282

Peças utilizadas para o serviço:

Descrição	Qtd.

Nome legível do Técnico Responsável	Nome legível do Engenheiro Responsável	Nome legível do Responsável pela unidade solicitante	Data:
Luis	Rosangela de França Coutinho Enfermeira COREN-SP 187764	X	26/09/24

Bruno Siffoni
Cra 507119393-0

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:43
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001015344177898500000010140
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - FILIAL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.207
NOSSO NUMERO 36550010001015344
CONVENIO 03655001
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 02/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 101,40
VALOR COBRADO 101,40
==========
NR.AUTENTICACAO E.4E1.A74.EA3.900.B24
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
45999

Código de Verificação de Autenticidade
XHZSFQUHK

Data e Hora de Emissão da NFS-e
04/09/2024 às 11:23:24

Chave de Acesso
462456BUVBHTRLGE0CEGKF9GSJGOA81S

Criada em substituição à NFS-e 45795

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0017-70			**AHBB - FILIAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, 862		**JARDIM RECORD**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
06783-230	**TABOAO DA SERRA - SP**	**3552809**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Contrato de gestão – S 467/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.22					
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**	**6550200**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 101,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,40**	**R$ 2,03**	**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$ 101,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **45999** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XHZSFQUHK**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01015.344177 8 98500000010140

Nome do Pagador / Endereço **AHBB - FILIAL** **TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862** **06783-230 TABOAO DA SERRA SP**				CNPJ **45.349.461/0017-70**	Data de Vencimento **02/10/2024**	
					Agência/Código do Beneficiário **3144-5/28448-3**	
Nome do Beneficiário / Endereço **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.A.** **AV GETULIO VARGAS 740 SALA 67 - VL LUTFALLA** **13570-390 SAO CARLOS SP**				CNPJ **31.097.886/0001-67**	Nosso Número **00036550010001015344**	
					Valor do Documento **101,40**	
Uso do Banco	Nr. do documento **0001015344**	Espécie Doc **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **01/10/2024**	(=) Valor Pago	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01015.344177 8 98500000010140

Local do Pagamento **Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.**					Data de Vencimento **02/10/2024**	
Nome do Beneficiário **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.A.**				CNPJ **31.097.886/0001-67**	Agência/Código do Beneficiário **3144-5/28448-3**	
Data do Documento **02/09/2024**	Nr. do documento **0001015344**	Espécie Doc **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **01/10/2024**	Nosso Número **00036550010001015344**	
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **101,40**	

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

```
JRS: Vl p/Dia Atraso      R$0,03 A PARTIR DE 03/10/24
MULTA DE     2,00% A PARTIR DE   03/10/2024
```

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **101,40**

Nome do Pagador / Endereço
AHBB - FILIAL
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

CNPJ **45.349.461/0017-70**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Competência: 09/2024

AHBB - FILIAL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0824-00002													
0824-00002 00	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	37053563804	0034	2024-02-01	35	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0824-00001													
0824-00001 00	PAULA MELINA BRUZON	41659858801	0034	2024-02-01	31	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0824-00003													
0824-00003 00	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	28763096889	0034	2024-08-27	44	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 01	HELENA CHANQUETTI GALENTI	57197883873	0034	2024-08-27	5	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 02	CAMILA CHANQUETTI GALENTI	25808780845	0034	2024-08-27	43	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 03	MARIA CLARA VITAGLIANO CHANQUETTI GALENTI	45696674810	0034	2024-08-27	15	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$67,60**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 67,60**
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						**R$ 101,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,40**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.43
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 93.691-0

FAVORECIDO: CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREI
CPF/CNPJ: 27.907.670/0001-42
VALOR: R$ 28.155,00
DEBITO EM: 03/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100301
AUTENTICACAO SISBB: 1.C06.789.414.A2E.182

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

MUNICÍPIO DE PROMISSÃO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
513

Código de Verificação de Autenticidade
L9QC9MT4R

Data e Hora de Emissão da NFS-e
01/10/2024 às 13:24:53

Chave de Acesso
916071OQRVUOL5THHS8OHNTKQZ2XY1NL

Para certificação da autenticidade acesse http://guarani.comunicapromissao.com.br:5661/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**PROMISSAO-SP**	**PROMISSAO - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				30/09/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**04 - Fixo**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
27.907.670/0001-42	**35601820206**	**00006969**	**00038860**	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONS ANTONIO PRADO, 228	**Q.ANT 83 L.ANT**	**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
16370-000	**PROMISSÃO-SP**	**(18)3652-1269**	

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0017-70			**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Logradouro	Complemento	Bairro
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		**JARDIM RECORD**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
06783-230	**TABOAO DA SERRA - SP**	**3552809**		**CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR**

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
1,00	UN	Serviços de prestados em nefrologia durante o período de 01/09/24 até 30/09/2024, na Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra - Estrada Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Trianon - Taboão da Serra – SP, processo administrativo nº S-467/2023. Autorizo o débito do valor da TED bancária CONTA PARA DEPOSITO BANCO: 756 AG. 3188 C/C 93691-0	30.000,00	R$ 30.000,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003:	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
04.03					
Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...	**0,00%**	**0000040000003**	**8640203**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 30.000,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 30.000,00**	**R$ 0,00**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (30.000,00 x 0,65%)	COFINS (30.000,00 x 3,00%)	INSS	IRRF (30.000,00 x 1,50%)	CSLL (30.000,00 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 195,00	**R$ 900,00**	**R$ 0,00**	**R$ 450,00**	**R$ 300,00**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 28.155,00

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$4.035,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$807,00 - Fonte: IBPT

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **513** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L9QC9MT4R**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

CLINICA ISABELA MOREIRA

CONTAGEM DE HD SETEMBRO 2024

Unidade Mista de Taboão da Serra

			PERIODO																													Total de
	PACIENTE	REGISTRO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	HD
1	ANTONIO MONTOURO							X		X	X																						3
2	JOSE MAURICIO CAVALCANTI LEITE										X	X	X		X		X		X		X		X										8
3	MARIA BENEDITA						X	X	X	X																							4
4	MARIUSA BASTO DE ARAUJO					X					X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	12
5	ROBSON PUCCI DA SILVA																																0
			D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	

TOTAL DE HD'S	27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.43
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8161-2 - SP/VILA ANDRADE
CONTA: 15.113-2

FAVORECIDO: BSMJ COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO
CPF/CNPJ: 39.277.552/0001-87
VALOR: R$ 3.297,45
DEBITO EM: 03/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100302
AUTENTICACAO SISBB: 1.BC3.504.103.F0B.122

Recebemos de BSMJ COM DE MAT ELETRICO E HIDR EIRELI, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:01/10/2024,Valor Total: R $3.297,45, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.132
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BSMJ COM DE MAT ELETRICO E HIDR EIRELI

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 542
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
CEP: 06783-230 Fone: (11)4685-5424

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.132
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/3

CHAVE DE ACESSO
3524 1039 2775 5200 0187 5500 1000 0001 3216 2663 6120

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242189204415 01/10/2024 08:05:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
675.426.260.113		39.277.552/0001-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		07:05:04

FATURA/DUPLICATA

001	03/10/24	R$ 3.297,45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.315,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	17,70	0,00	0,00	3.297,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
632	CX			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1742	1064 ADAPT FILTRO MANG FINA 1/2	84818019	0500	5405	UN	1	61,50	0,33	61,50	0,00	0,00	0
64	1128-1 TORNEIRA JARDIM CURTA AMARELA JD	84818019	0500	5405	UN	2	31,50	0,34	63,00	0,00	0,00	0
546	1427 TOMADA MODULO PAD 2P+T 10A MODULARE/EVIDENCE FAME	85366910	0500	5405	UN	6	9,50	0,30	57,00	0,00	0,00	0
547	1428 TOMADA MODULO PAD 2P+T 20A MODULARE/EVIDENCE FAME	85366910	0500	5405	UN	2	10,00	0,11	20,00	0,00	0,00	0
557	2864 INTERRUPTOR MODULO SIMPLES 16A MODULARE/EVIDENCE FAME	85365090	0500	5405	UN	2	8,50	0,09	17,00	0,00	0,00	0
2460	2985 PLUGUE PAD 2P+T 90 10A CINZA FAME	85369090	0500	5405	UN	1	10,00	0,05	10,00	0,00	0,00	0
552	2991 PLUGUE PAD 20A 90 GRAUS FAME	85369090	0500	5405	UN	1	12,00	0,06	12,00	0,00	0,00	0
554	3013 TOMADA PAD 2P 10A CINZA FAME	85366910	0500	5405	UN	1	11,00	0,06	11,00	0,00	0,00	0
551	3501 CAIXA C/P 1 MODULO EXT MODULARE/EVIDENCE FAME	39259090	0102	5102	UN	5	10,00	0,27	50,00	0,00	0,00	0
3491	3906 INTERRUPTOR SIMPLES C/P FAME BLANC+	85365090	0500	5405	UN	1	8,50	0,05	8,50	0,00	0,00	0
3494	3919 TOMADA DUPLA PAD 2P+T 10A CP FAME BLANC+	85366910	0500	5405	UN	1	15,00	0,08	15,00	0,00	0,00	0
3079	3937 PLACA 4X2 2 MODULOS BLANC+	39259090	0102	5102	UN	3	4,00	0,06	12,00	0,00	0,00	0
4047	3945 MODULO CAMPAINHA CIGARRA 220V FAME	85318000	0500	5405	UN	1	35,00	0,19	35,00	0,00	0,00	0
3792	ABRAC NYLON 2,5X100 C/100 PRETO	39269090	0500	5405	UN	1	9,50	0,05	9,50	0,00	0,00	0
137	ABRAC NYLON 2.5X150 C/100 BRA	39269090	0500	5405	UN	1	12,00	0,06	12,00	0,00	0,00	0
614	ANEL VEDACAO 50MM KRONA	40169300	0102	5102	UN	2	2,00	0,02	4,00	0,00	0,00	0
3095	ARAME GALV N18 PEPFIX 10MTS	72172090	0500	5405	UN	2	9,00	0,10	18,00	0,00	0,00	0
3008	BOTAO FENDA SUP DE VIDRO	96061000	0500	5405	UN	6	5,00	0,16	30,00	0,00	0,00	0
2609	BRACO P/CHUV ALUMINIO 30 CM	76042919	0102	5102	UN	3	11,00	0,18	33,00	0,00	0,00	0
3136	BRACO P/CHUV ALUMINIO 40CM	76042100	0102	5102	UN	1	13,50	0,07	13,50	0,00	0,00	0
472	BROCA ACO RAPIDO IRWIN 7,5MM	82075011	0500	5405	UN	1	17,50	0,09	17,50	0,00	0,00	0
604	BUCHA C/ANEL 06	39269090	0500	5405	UN	56	0,10	0,03	5,60	0,00	0,00	0
596	BUCHA C/ANEL 08	39259090	0500	5405	UN	57	0,10	0,03	5,70	0,00	0,00	0
3421	BUCHA RED SOLD LONGA 2X3/4 KRONA	39174090	0500	5405	UN	1	11,50	0,06	11,50	0,00	0,00	0
601	BUCHA.P/TIJ.BAIA.08 C/ANEL BRANCA	39269090	0500	5405	UN	15	0,30	0,02	4,50	0,00	0,00	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
LOCAL DE ENTREGA: UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - UMTS ENDERECO: ESTR TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA - SP - CEP 06783-230 - CONTRATO DE GESTAO: S-467/2023 - - DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO - BANCO ITAU - AG:8161 - C/C:15113-2 - CHAVE PIX: CNPJ 39277552000187 - FAVORECIDO: BSMJ COMERCIO DE MATERIAL ELETRICO E HIDRAULICO EIRELLI	

Contrato de Gestão Nº____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: VALDNEI Ass.:

Função: GERENTE Data: 01/10/24

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BSMJ COM DE MAT ELETRICO E HIDR EIRELI

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 542
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
CEP: 06783-230 Fone: (11)4685-5424

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.132
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/3

CHAVE DE ACESSO
3524 1039 2775 5200 0187 5500 1000 0001 3216 2663 6120

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135242189204415 01/10/2024 08:05:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
675.426.260.113		39.277.552/0001-87

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
1652	CADEADO PADO 30MM	83011000	0102	5102	UN	2	23,50	0,25	47,00	0,00	0,00	0
1654	CADEADO PADO 40MM	83011000	0102	5102	UN	1	37,50	0,20	37,50	0,00	0,00	0
757	CAMPAINHA CIGARRA EXTERNA 127V	85318000	0500	5405	UN	1	19,50	0,10	19,50	0,00	0,00	0
2954	CANALETA C/FITA STECK 20X10 2MTS	39162000	0500	5405	UN	5	9,00	0,24	45,00	0,00	0,00	0
56	CANTO MAO FRANCESA LEVE 20X15	72166190	0500	5405	UN	6	8,50	0,27	51,00	0,00	0,00	0
3343	CANTONEIRA P/MOVEIS ALIV NIQ 13X13MM JOMARCA	83024200	0102	5102	UN	30	0,40	0,06	12,00	0,00	0,00	0
3463	CAPS SOLD KRONA 1	39174090	0500	5405	UN	1	2,70	0,01	2,70	0,00	0,00	0
408	CAPS SOLD KRONA 3/4	39174090	0500	5405	UN	7	1,70	0,06	11,90	0,00	0,00	0
569	COLA PVC AMANCO 175G C/PINCEL	35061090	0102	5102	UN	1	19,50	0,10	19,50	0,00	0,00	0
4002	COLA PVC VERMELHA AMANCO 175G C/PINCEL	35061090	0102	5102	UN	1	59,00	0,32	59,00	0,00	0,00	0
292	CORANTE MARROM EUCATEX	32064990	0500	5405	UN	1	7,00	0,04	7,00	0,00	0,00	0
418	COT SOLD KRONA 3/4X45	39174090	0500	5405	UN	2	2,50	0,03	5,00	0,00	0,00	0
883	COT SOLD KRONA 3/4X90	39174090	0500	5405	UN	5	0,75	0,02	3,75	0,00	0,00	0
2961	DESENTUPIDOR DIABO VERDE 1 LITRO	34029090	0500	5405	UN	1	47,50	0,25	47,50	0,00	0,00	0
3532	DISCO DE CORTE INOX W-MAX 115X1,0X22,23	68042211	0500	5405	UN	3	6,00	0,10	18,00	0,00	0,00	0
3987	DISJ NEMA BIPOLAR FAME 30A	85362000	0500	5405	UN	1	115,00	0,61	115,00	0,00	0,00	0
2104	ENGATE FLEX 1/2 60CM KRONA	39174090	0500	5405	UN	1	11,00	0,06	11,00	0,00	0,00	0
370	ENGATE FLEX 40CM ASTRA	39174090	0500	5405	UN	1	8,50	0,05	8,50	0,00	0,00	0
275	ESM EUCATEX BRI B.A BRA 1/4	32091010	0500	5405	UN	2	39,50	0,42	79,00	0,00	0,00	0
1726	EUC MASSA CORRIDA PVA BALDE (25 KGS)	32141020	0102	5102	UN	2	83,50	0,89	167,00	0,00	0,00	0
123	EXTENSOR DE PINTURA 3MTS ATLAS	73269090	0102	5102	UN	2	47,50	0,51	95,00	0,00	0,00	0
3581	FILTRO LINHA 4 TOM FIOLUX	85363090	0500	5405	UN	1	33,50	0,18	33,50	0,00	0,00	0
935	FITA DUPLA FACE 3M FIXA FORTE 19X2	35061090	0102	5102	UN	3	27,50	0,44	82,50	0,00	0,00	0
588	FITA ISOLANTE 20 MTS	39191020	0500	5405	UN	3	11,50	0,18	34,50	0,00	0,00	0
2633	FITA TELADA REPARO ATLAS 50MMX45MTS	70196900	0102	5102	UN	1	23,50	0,13	23,50	0,00	0,00	0
2150	GANCHO P/BUCHA 6 SAO RAPHAEL	73181300	0102	5102	UN	20	0,50	0,05	10,00	0,00	0,00	0
3338	GARFO P/ROLO PINTURA GAIOLA ATLAS 23CM	73269090	0102	5102	UN	1	11,50	0,06	11,50	0,00	0,00	0
1450	GRAMPEADOR TAPECEIRO LEVE BELTOOLS	82055900	0500	5405	UN	1	69,90	0,37	69,90	0,00	0,00	0
2976	GRAMPO P/TAP FERTAK 08MM CX C/1000	83052000	0102	5102	UN	1	8,00	0,04	8,00	0,00	0,00	0
2284	GRAMPO POL P/CERCA GERDAU 19X11 100GR	73170020	0500	5405	KG	2	3,00	0,03	6,00	0,00	0,00	0
3644	JOGO ESCOVA DE ACO MANUAL 3PCS MINI EXCELLENT	96039000	0102	5102	UN	1	11,00	0,06	11,00	0,00	0,00	0
2253	LAMINA ESTILETE BRASFORT 18MM C/10	82119400	0500	5405	UN	1	9,00	0,05	9,00	0,00	0,00	0
792	LAMPADA LED 15W	85395200	0500	5405	UN	4	12,50	0,27	50,00	0,00	0,00	0
2678	LAMPADA LED ALTA POTENCIA 30W GALAXY	85395200	0500	5405	UN	2	21,50	0,23	43,00	0,00	0,00	0
421	LUVA DE CORRER SOLD 3/4 KRONA	39174090	0500	5405	UN	1	15,00	0,08	15,00	0,00	0,00	0
1367	LUVA PU PRETA G	61161000	0102	5102	UN	2	7,50	0,08	15,00	0,00	0,00	0
1365	LUVA PU PRETA P	61161000	0102	5102	UN	1	7,50	0,04	7,50	0,00	0,00	0
2727	LUVA SOLD C/ROSCA KRONA 1.1/2X1.1/2	39174090	0500	5405	UN	1	28,00	0,15	28,00	0,00	0,00	0
426	LUVA SOLD KRONA 3/4	39174090	0500	5405	UN	3	1,00	0,02	3,00	0,00	0,00	0
3826	MADEIRITE ROSA 6MM	44129900	0500	5405	UN	2	39,50	0,42	79,00	0,00	0,00	0
428	NIPLE BRANCO KRONA 1/2"	39174090	0500	5405	UN	1	1,50	0,01	1,50	0,00	0,00	0
1718	NORTON LIXA DAGUA 80	68052000	0102	5102	UN	1	2,20	0,01	2,20	0,00	0,00	0
842	PARAF AUTO BROCANT PHI CHATA 4,2X13 UNI	73181400	0500	5405	UN	10	0,20	0,01	2,00	0,00	0,00	0
841	PARAF AUTO BROCANT PHI CHATA 4,2X19 UNI	73181400	0500	5405	UN	10	0,20	0,01	2,00	0,00	0,00	0
2024	PARAF PHILIPS DRYWALL TROMB AGU 3,5X32 UNI	73181500	0500	5405	UN	50	0,20	0,05	10,00	0,00	0,00	0
646	PARAF PHILLIPS CHATA 3,0X12 CENTO	73181200	0102	5102	UN	1	5,50	0,03	5,50	0,00	0,00	0
831	PARAF PHILLIPS CHATA 3.0X12 UNI	73181200	0102	5102	UN	60	0,10	0,03	6,00	0,00	0,00	0
828	PARAF PHILLIPS CHATA 3.5X25 UNI	73181200	0102	5102	UN	30	0,10	0,02	3,00	0,00	0,00	0
839	PARAF PHILLIPS CHATA 4.0X40 UNI	73181200	0102	5102	UN	6	0,25	0,01	1,50	0,00	0,00	0
837	PARAF PHILLIPS CHATA 4.5X40 UNI	73181200	0102	5102	UN	30	0,25	0,04	7,50	0,00	0,00	0
829	PARAF PHILLIPS CHATA 5.0X50 UNI	73181200	0102	5102	UN	42	0,30	0,07	12,60	0,00	0,00	0
3651	PARAF PHILLIPS CHATA 5.0X60 UNI	73181200	0102	5102	UN	4	0,40	0,01	1,60	0,00	0,00	0
1693	PARAF ROSCA MAQ RED 3/16X1/2 UNI	73181500	0500	5405	UN	5	0,25	0,01	1,25	0,00	0,00	0
3317	PILHA AAA 4UN RAYOVAC	85061019	0102	5102	UN	3	10,00	0,16	30,00	0,00	0,00	0
3824	PLACA DRYWAL P/FORRO 1,20X1,80	68091100	0102	5102	UN	2	59,50	0,64	119,00	0,00	0,00	0
3800	PONTEIRA P/PARAF MAKITA PH2 X110MM	82079000	0500	5405	UN	1	13,50	0,07	13,50	0,00	0,00	0
3801	PONTEIRA P/PARAF MAKITA PH2X65MM	82079000	0500	5405	UN	1	7,50	0,04	7,50	0,00	0,00	0
919	PORCA TORN ZINC 3/16" UNI	73181600	0500	5405	UN	5	0,15	0,00	0,75	0,00	0,00	0
1897	PREGO DE ACO C/CAB 10X10 C/100	73170090	0500	5405	UN	1	11,00	0,06	11,00	0,00	0,00	0
143	REBITADOR 4 BICOS BRASFORT	82032010	0500	5405	UN	1	47,50	0,25	47,50	0,00	0,00	0
810	REBITE FIX ALL REPUXO 512 UNI	83082000	0102	5102	UN	10	0,30	0,02	3,00	0,00	0,00	0
3986	REJUNTE ACRILICO QUARTZOLIT BRANCO 1KG	32149000	0500	5405	UN	2	53,50	0,57	107,00	0,00	0,00	0
1429	RESISTENCIA P/TORNEIRA 220V 5500W LORENZETTI 3056-P2	85168010	0500	5405	UN	1	45,00	0,24	45,00	0,00	0,00	0
1353	RODIZIO SILICONE 50MM S/TR JOMARCA	83022000	0102	5102	UN	20	14,00	1,49	280,00	0,00	0,00	0
2003	ROLO PINTURA ANTIRRESP LA SINT 23CM	96034010	0102	5102	UN	3	15,00	0,24	45,00	0,00	0,00	0
771	SENSOR PRES PAREDE QUALITRONIX ARTIC.21M	85365090	0500	5405	UN	1	47,50	0,25	47,50	0,00	0,00	0
230	SERRINHA MANUAL 24D STARRETT	82029100	0500	5405	UN	1	15,00	0,08	15,00	0,00	0,00	0
3948	SILICONE ACET SOUDAL PROSIL INCOLOR 250ML	32141010	0102	5102	UN	1	16,00	0,09	16,00	0,00	0,00	0
3482	TEE SOLD KRONA 2"	39174090	0500	5405	UN	1	35,00	0,19	35,00	0,00	0,00	0
905	TEE SOLD KRONA 3/4	39174090	0500	5405	UN	1	1,50	0,01	1,50	0,00	0,00	0
444	TEE SOLD KRONA REDUCAO 1.1/2 X 3/4	39174090	0500	5405	UN	1	10,50	0,06	10,50	0,00	0,00	0
3497	TELA ARAME GALINHEIRO MORLAN 1,50X2" METRO	73144100	0500	5405	MT	6	7,20	0,23	43,20	0,00	0,00	0
781	TERM COMPRESSAO 16MM	85359090	0500	5405	UN	10	4,50	0,24	45,00	0,00	0,00	0
3941	TINTA EUCATEX PROTEGE ACR INDIGO BLUE GL 3,6	32091010	0500	5405	UN	1	185,00	0,99	185,00	0,00	0,00	0
2695	TOMADA BARRA 2P+T CZA 10A 3 TOM INTERNEED	85366990	0500	5405	UN	1	21,50	0,11	21,50	0,00	0,00	0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BSMJ COM DE MAT ELETRICO E HIDR EIRELI

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 542
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
CEP: 06783-230 Fone: (11)4685-5424

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.132
SÉRIE: 1
FOLHA: 3/3

CHAVE DE ACESSO
3524 1039 2775 5200 0187 5500 1000 0001 3216 2663 6120

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		*PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO*
VENDA		135242189204415 01/10/2024 08:05:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	*INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO*	*CNPJ*
675.426.260.113		39.277.552/0001-87

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
3633	TOMADA BARRA 2P+T PTO 20A 5TOM INTERNEED	85366990	0500	5405	UN	1	35,00	0,19	35,00	0,00	0,00	0
1625	TORNEIRA TANQUE MAQUINA VIQUA PVC	84818019	0500	5405	UN	1	35,00	0,19	35,00	0,00	0,00	0
121	TRINCHA 319 AMARELA 2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	1	9,50	0,05	9,50	0,00	0,00	0
109	TRINCHA 395 2.1/2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	2	10,00	0,11	20,00	0,00	0,00	0
3005	TUBO MARROM 2" MT KRONA	39172300	0500	5405	MT	1	41,00	0,22	41,00	0,00	0,00	0
2053	UNIAO SOLD KRONA 1.1/2	39174090	0500	5405	UN	1	41,50	0,22	41,50	0,00	0,00	0
399	VALVULA PLAST TANQUE 1.1/4" BR ASTRA VT3	39174090	0500	5405	UN	1	8,50	0,05	8,50	0,00	0,00	0

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.43
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 274 - BMP SCMEPP LTDA
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 8.135.162-9

FAVORECIDO: INSTITUTO SELENA
CPF/CNPJ: 13.809.254/0001-05
VALOR: R$ 123.190,00
DEBITO EM: 03/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100303
AUTENTICACAO SISBB: E.6C5.A6D.BD5.ED6.3F0

PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRINQUE

18120-000 - LAMARTINE NAVARRO, 514 - CENTRO - MAIRINQUE - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão:	Chave:
	6	**01/10/2024**	**CTEU-CVRJ**

INSTITUTO SELENA

RUA ELIAS SODRE, 234 SALA 2 - CENTRO - MAIRINQUE - SP

CNPJ/CPF: 13.809.254/0001-05 Inscr. Estadual/RG: ISENTO

Email: CEZARSK.ADM@CSKCONTABIL.COM.BR

Telefone: (11) 5599-3561 Inscrição Municipal: 15168

Local do Serviço: 511 - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NO MUNICÍPIO - ISS MENSAL SEM RETENÇÃO NA FONTE

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 10/2024

Atividade: 17.11 - Administração em geral, inclusive de bens e negócios de terceiros

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA , 862 - JARDIM RECORD

TABOÃO DA SERRA - SP - CEP: 06783230

CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:

E-mail: financeiro@taboao.ahbb.org.br

End. Cobrança: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA , 862

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	1	Prestação de serviços laboratoriais, referente ao período de 01-09-2024 a 30-09-2024, para a Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra.	127.000,00	127.000,00

Observação: Observação: Observação: Contrato de Gestão nº S-4672023 Processo Administrativo nº 22.600- 2023. Dados Bancários Ag:0001, Cc 08135162-9, Banco 274 (Grafeno).

Total dos Serviços		127.000,00
Total de Deduções		0,00
ISS SEM RETENÇÃO	**3,00** %	3.810,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
127.000,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.810,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	123.190,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: http://www.mairinque.sp.gov.br

Recortar Aqui

Data Emissão **01/10/2024**	RECEBI DA EMPRESA INSTITUTO SELENA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Número da NF **6**	
Chave **CTEU-CVRJ**	Local / Data — Assinatura

Estatística Exames por Convênio					
Convênio: Todos					
Unidade: Todos					
Local: Todos					
Seção: Todos					
Destino: Todos					
Período de 01/09/2024 a 30/09/2024					
Código	Exame	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	HG	HEMOGRAMA COMPLETO	1792	0,00	0,00
	PCR	PROTEINA C REATIVA	1456	0,00	0,00
	CREA	CREATININA	1366	0,00	0,00
	URE	URÉIA	1355	0,00	0,00
	SOD	SÓDIO	1258	0,00	0,00
	POT	POTASSIO	1246	0,00	0,00
	URI	URINA TIPO I	1006	0,00	0,00
	TGP	TRANSAMINASE PIRUVICA	736	0,00	0,00
	TGO	TRANSAMINASE OXALÁCETICA	732	0,00	0,00
	COAGU	COAGULOGRAMA	614	0,00	0,00
	GLI	GLICOSE SERICA	480	0,00	0,00
	BIL	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	391	0,00	0,00
	MG	MAGNÉSIO	358	0,00	0,00
	GAS	GASOMETRIA ARTERIAL	282	0,00	0,00
	FAL	FOSFATASE ALCALINA	265	0,00	0,00
	AMI	AMILASE	257	0,00	0,00
	CPK	CREATINO FOSFOQUINASE (CPK)	207	0,00	0,00
	TROP	TROPONINA QUALITATIVA	149	0,00	0,00
	CKMB	CREATINO FOSFOQUINASE (CKMB)	142	0,00	0,00
	DENGR	DENGUE TESTE RÁPIDO	136	0,00	0,00
	ABO	GRUPO SANGUINEO ABO/RH	82	0,00	0,00
	VDRL	VDRL	79	0,00	0,00
	HIVT	HIV TESTE RÁPIDO	70	0,00	0,00
	URC	UROCULTURA	55	0,00	0,00
	TPA	TEMPO DE TROMBOPLASTINA P. ATIVADA	47	0,00	0,00

	TROPQ	TROPONINA QUANTITATIVA	45	0,00	0,00
	GASV	GASOMETRIA VENOSA	43	0,00	0,00
	LDH	LDH - LACTATO DESIDROGENASE	41	0,00	0,00
	AP3	ANATOMO PATOLÓGICO	39	0,00	0,00
	HEMC	HEMOCULTURA MANUAL ANAERÓBIOS	37	0,00	0,00
	HEMAE	HEMOCULTURA MANUAL AERÓBIOS	37	0,00	0,00
	CAI	CÁLCIO IÔNICO	33	0,00	0,00
	COD	COOMBS DIRETO	29	0,00	0,00
	HCG	BETA HCG (Qualitativo)	29	0,00	0,00
	HBS	HEPATITE B ANTI HBS	26	0,00	0,00
	HEMA1	HEMOCULTURA AUTOMATIZAD	19	0,00	0,00
	HCVT	HEPATITE C TESTE RÁPIDO	19	0,00	0,00
	HMA1	HEMOCULTURA AUTOMATIZAD	18	0,00	0,00
	COVID	COVID TESTE RAPIDO	15	0,00	0,00
	DENGG	DENGUE IGG	15	0,00	0,00
	BILI	BILIRRUBINA INDIRETA	14	0,00	0,00
	HBST	HEPATITE B TESTE RÁPIDO	14	0,00	0,00
	GGT	GAMA GLUTAMILTRANSFERASE (GGT)	9	0,00	0,00
	CAS	CÁLCIO	8	0,00	0,00
	TSH	TSH HORMÔNIO TIREOESTIMU	7	0,00	0,00
	LIQUO	ANÁLISE DE LIQUOR	7	0,00	0,00
	LDL	COLESTEROL LDL	7	0,00	0,00
	HDL	COLESTEROL HDL	7	0,00	0,00
	COL	COLESTEROL TOTAL	7	0,00	0,00
	V12	VITAMINA B12	7	0,00	0,00

	TRI	TRIGLICERIDEOS	7	0,00	0,00
	DIM	D-DIMERO	6	0,00	0,00
	VLDL	COLESTEROL VLDL	6	0,00	0,00
	HGS	HEMOGLOBINA	5	0,00	0,00
	T4L	T4 LIVRE	5	0,00	0,00
	FOS	FOSFORO	5	0,00	0,00
	AB	CULTURA + ANTIBIOGRAM	5	0,00	0,00
	CLOR	CLORO	5	0,00	0,00
	DHL	DEHIDROGENASE LÁCTICA	5	0,00	0,00
	CULN	CULTURA DE VIGILÂNCIA	5	0,00	0,00
	VSR	VIRUS SINCICIAL RESP. IgG	4	0,00	0,00
	HBSAG	HEPATITE B HBsAg	4	0,00	0,00
	CLP	CULTURA DE SECREÇÕES	4	0,00	0,00
	FER	FERRO	4	0,00	0,00
	VDRLC	VDRL - LÍQUOR	4	0,00	0,00
	HCV	HEPATITE C ANTI HCV	4	0,00	0,00
	LSE	LIPASE	4	0,00	0,00
	ALB	ALBUMINA	4	0,00	0,00
	IGG	IMUNOGLOBULINAS IGG	3	0,00	0,00
	HEM	HERPES SIMPLES I e II - IGM	3	0,00	0,00
	BILT	BILIRRUBINA TOTAL	3	0,00	0,00
	AUR	ÁCIDO ÚRICO	3	0,00	0,00
	VD	VITAMINA D - 25 HIDROXI	3	0,00	0,00
	VITD3	VITAMINA D - 125 DIHIDROXI	3	0,00	0,00
0	LAS	ANALISE DO LIQUIDO ASCITICO	3	0,00	0,00
	GH	HORMONIO DO CRESCIMENT	2	0,00	0,00
	NAU2	SODIO NA URINA (2º AMOSTRA)	2	0,00	0,00
	LAP	LIQUIDO PLEURAL	2	0,00	0,00
	BACT	BACTERIOSCOPIO	2	0,00	0,00

	COV1	PESQUISA DE ANTIGENO COVID 19 (SARS	2	0,00	0,00
	BAAR	CULTURA - ESCARRO	2	0,00	0,00
	VHS	VHS - HEMOSSEDIMENTAÇÃO	2	0,00	0,00
	FTI	FERRITINA	2	0,00	0,00
	BA2	BAAR - PESQUISA 2º AMOSTRA	1	0,00	0,00
	BAA	BAAR - PESQUISA	1	0,00	0,00
	FOSTR	FOSFATASE ACIDA RESISTENTE AO TARTARATO	1	0,00	0,00
	SCONJ	SWAB DE SECREÇÃO CONJUTIVAL	1	0,00	0,00
	IGM	IMUNOGLUBULINAS IGM	1	0,00	0,00
	HBIGM	HEPATITE B ANTI HBC IGM	1	0,00	0,00
	PSALT	PSA LIVRE/TOTAL	1	0,00	0,00
	TE1	TESTOSTERONA TOTAL	1	0,00	0,00
	TEL	TESTOSTERONA LIVRE	1	0,00	0,00
	PTF	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	1	0,00	0,00
	AMP	AMILASE	1	0,00	0,00
	POTU	POTASSIO NA URINA	1	0,00	0,00
	AM	ACIDO MANDÉLICO FINAL DE JORNADA	1	0,00	0,00
	AFO	ÁCIDO FÓLICO	1	0,00	0,00
	PTO	PROTEINAS TOTAIS	1	0,00	0,00
	EST	ESTRADIOL	1	0,00	0,00
	FSH	HORMONIO FOLÌCULO ESTIMULANTE - FSH	1	0,00	0,00
	HTO	HEMATOCRITO	1	0,00	0,00
	DENM	DENGUE IGM	1	0,00	0,00
	FRH	FATOR RH	1	0,00	0,00
	AP2	ANATOMO PATOLOGICO (GIEMSA)	1	0,00	0,00

	CULVA	CULTURA DE VIGILANCIA ANAL	1	0,00	0,00
	CULVI	CULTURA DE VIGILANCIA INGUINAL	1	0,00	0,00
	LUP	ANTICOAGULANTE LUPICO	1	0,00	0,00
	COV4	PESQUISA DE ANTIGENO COVID 19 + INF	1	0,00	0,00
	COIN	COOMBS INDIRETO	1	0,00	0,00
	FAR	FATOR REUMATOIDE	1	0,00	0,00
	CULU	CULTURA DE URINA	1	0,00	0,00
Paciente(s): 2420					
Exame(s): 15244					
Valor Total: R$ 0,00					

29/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 10:22:43
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101395224171198580000081500
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.304
NOSSO NUMERO 17115360001395224
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 03/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 03/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 815,00
VALOR COBRADO 815,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.790.441.DFD.C01.5BC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1915498 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9154 9814 4538 8928

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242037410991 12/09/2024 17:54:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	12/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230		12/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1915498/1	03/10/2024	815,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
815,00	146,70	0,00	0,00	815,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	815,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	VOLUME(S)		0,00115	0,298	0,298

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
020960	CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML (DEXTROC ETAMINA) (CRISTALIA) L: 50011241 Q: 50,0000 F: 26/02/2 4 V: 26/02/20 26 *** Portaria 344/98 B1	30049032	000	5102	AP	50,00	16,30	815,00	815,00	146,70	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 361824868.1E#xA;E#xA;CONTRATO DE GESTAO N S 467 2023 P A 22.600 2023E#xA;E#xA;entrega das 8h00 as 16h00 DATA ENTREGA: 13/09/2024 Pedido: 2946513 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2946513 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Gisele 13/09/24

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
03/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
815,00		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001395224	1915498/01

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
03/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
815,00	17115360001395224

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01395.224171 1 98580000081500

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 03/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
12/09/2024	1915498/01	DM	N	12/09/2024	17115360001395224

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			815,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 04/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 16,30)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01395.224171 1 98580000081500

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 03/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
12/09/2024	1915498/01	DM	N	12/09/2024	17115360001395224

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			815,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 04/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 16,30)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**



Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 815,0000**	**↑0.26 % | R$ 2,0900**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112827 - Cloridrato de Escetamina 50 mg/ml Solução Injetável 2ml Frasco/Ampola	KETAMIN 50MG/ML CX C/25 AMP X 2ML	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	50,0	16,3000	815,0000

***Referência:** 28/02/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$16,2582 | Variação da Última Compra: ↑0.26% | R$ 0,0418 | R$ 2,0900
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 12h47m

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
17/09/2024 13:14

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MED - MEDICAMENTOS 49943 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361824868 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
11/09/2024 às 16h47m	**12/09/2024 às 11h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66455	**Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml - Ampola**	**Ampola**	**150.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **5,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	150,0	5,0615	759,2250	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 12h47m.

Comentário: DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	150,0	5,0806	762,0900	
Comentário: DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	5,3000	795,0000	
Comentário: Validade: 30/06/2026 - DOBUTAMINA 250MG AMPOLA 20ML (G) HYPOFARMA					
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML INJ IV 20ML VP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - HYPOFARMA **Marca:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML INJ IV 20ML VP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA - HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	5,4228	813,4200	
Comentário: Validade do Produto: 30/06/26					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** HYPOFARMA - DOBUTAMINA 250 MG IV AMP 20 ML (G) VP - CX COM 10UN **Marca:** HYPOFARMA - DOBUTAMINA 250 MG IV AMP 20 ML (G) VP - CX COM 10UN **Embalagem:** 10	150,0	5,4679	820,1850	
Comentário: DOBUTAMINA 250 MG IV AMP 20 ML (G) VP CX COM 10UN					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** DOBUTAMINA CLOR 250MG 10AP 20ML HG HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E **Marca:** DOBUTAMINA CLOR 250MG 10AP 20ML HG HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E **Embalagem:** 10	150,0	5,5560	833,4000	
Comentário: possui estoque					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOL INJ X 20 ML - CX C/ 10 AMP - HYPOFARMA **Marca:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOL INJ X 20 ML - CX C/ 10 AMP - HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	5,6900	853,5000	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML (GEN) SOL INJ CT C/ 50 AP 20ML **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CX com 50	150,0	5,8003	870,0450	
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** DOBUTAMINA 12,5 MG/ML 20 ML C/10 FA (CLORIDRATO DE DOBUTAMINA) - HYPOFARMA **Marca:** DOBUTAMINA 12,5 MG/ML 20 ML C/10 FA (CLORIDRATO DE DOBUTAMINA) - HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	5,9220	888,3000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/50AP X 20ML GEN **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CX com 50	150,0	6,0206	903,0900	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML CX C/50 AP "GENERICO" **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CX com 50	150,0	6,0400	906,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** DOBUTAMINA CLOR 250MG CX C/ 10 AMP 20ML GENERICO HYPOFARMA - - HYPOFARMA **Marca:** DOBUTAMINA CLOR 250MG CX C/ 10 AMP 20ML GENERICO HYPOFARMA - - HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	6,0400	906,0000	
Hospfar Industria e Comercio de Produtos Hospitalares SA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	6,1640	924,6000	
Comentário: CLOR DOBUTAMINA 12 5MGML CX10AMPX20ML Val MAIOR 12m					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	6,2500	937,5000	
Alfalagos Ltda	**Item:** DOBUTAMINA 250MG AMP 20ML C/10 - - HYPOFARMA **Marca:** DOBUTAMINA 250MG AMP 20ML C/10 - - HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	6,3309	949,6350	
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** DOBUTAMINA 12,5 MG/ML SOL INJ CX 10 AMP VD AMB 20 ML **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	150,0	6,3529	952,9350	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 10	150,0	6,3900	958,5000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.03628 -- Nome comercial : GEN DOBUTAMINA 250MG IV AMP 20ML C/10 PVC -- Nome Quimico : DOBUTAMINA 250MG IV AMP 20ML -- Observação -- null					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO **Marca:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO **Embalagem:** 50	150,0	6,6500	997,5000	
Comentário: CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP DOBUTAMINA TEUTO CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP DOBUTAMINA TEUTO					
Medfutura Distribuidora De Medicamentos E Produtos De Saude Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CX com 50	150,0	6,6500	997,5000	
Comentário: CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP TEUTO					
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda.	**Item:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CX com 50	150,0	7,3000	1.095,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** DOBUTAMINA 250MG 20ML - HYPOFARMA **Marca:** DOBUTAMINA 250MG 20ML - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	150,0	13,6000	2.040,0000	

Comentário: .

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112827	Cloridrato de Escetamina 50 mg/ml Solução Injetável 2ml Frasco/Ampola - Ampola Ampola		25.0

Últimas compras

Data:**28/02/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **16,2582**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** KETAMIN 50MG/ML CX C/25 AMP X 2ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	50,0	16,3000	815,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 12h47m.					
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML-CRISTALIA - ZZH - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **Marca:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 2ML-CRISTALIA - ZZH - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA **Embalagem:** 1	25,0	16,5000	412,5000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN" (C1) **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	17,8500	446,2500	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** KETAMIN NP(C1) 50MG/ML 25AMP 2ML-CRISTALIA (PORT.344/98)-CRISTALIA-CX C/ 25 **Marca:** KETAMIN NP(C1) 50MG/ML 25AMP 2ML-CRISTALIA (PORT.344/98)-CRISTALIA-CX C/ 25 **Embalagem:** 25	25,0	17,9600	449,0000	
Comentário: 14292 - KETAMIN NP(C1) 50MG/ML 25AMP 2ML-CRISTALIA (PORT.344/98)					

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50 MG/ML SOL INJ IM/IV VD AMB X 2 ML - KETAMIN NP - CX C/25AMPX2ML - CRISTALIA **Marca:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50 MG/ML SOL INJ IM/IV VD AMB X 2 ML - KETAMIN NP - CX C/25AMPX2ML - CRISTALIA **Embalagem:** 25	25,0	17,9900	449,7500	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** KETAMIN NP 50MG/ML C/25 INJ 2ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	17,9904	449,7600	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** KETAMIN NP 50MG/ML SOL INJ 2ML CX C/ 25 AP **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	17,9904	449,7600	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 25	25,0	22,0000	550,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.04384 -- Nome comercial : KETAMIN NP 50MG/ML IV/IM 2ML AMP C/25 PVC -- Nome Quimico : CETAMINA 50MG/ML IM/IV 2ML AMP -- Observação -- null					
Cirurgica Sao Luis Distribuidora De Medicamentos E Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** KETAMIN NP **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	108,1100	2.702,7500	
Integralmed Comércio Produtos Ltda	**Item:** SPRAVATO 28MG/2 JATOS SPR NASAL (ESCETAMINA) (B1) - JANSSEN-CILAG **Marca:** SPRAVATO 28MG/2 JATOS SPR NASAL (ESCETAMINA) (B1) - JANSSEN-CILAG **Embalagem:** 1	25,0	1.893,3700	47.334,2500	

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
23641	Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml - Ampola	Ampola	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,7400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,6900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**
Qntd: **650.0**
Preço Unit.: **1,7600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	1,6791	335,8200	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 12h47m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 12/09/2024 às 12h46min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
Comentário: NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	1,6791	335,8200	
Comentário: NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	200,0	1,7400	348,0000	
Comentário: Validade: 31/12/2025 - NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HIPOLABOR					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	1,7440	348,8000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 50	200,0	1,7472	349,4400	
Comentário: HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA GEN 2MG/ML INJ CX C/50 AMP 4ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ ML INJ CX 50 AMP X 4ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	1,7630	352,6000	
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA HEMI SI GEN 8MG/4ML 50 AMP - - HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA HEMI SI GEN 8MG/4ML 50 AMP - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	1,8700	374,0000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Marca:** NOREPINEFRINA 8MG/4ML CX C/ 50 AMP 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 50	200,0	1,8861	377,2200	
Comentário: .					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	1,9357	387,1400	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML- 50AMP 4ML HIPOLABOR GENERICO **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	1,9357	387,1400	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP CX COM 50UN - HYPOFARMA - NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP - CX COM 50UN **Marca:** NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP CX COM 50UN - HYPOFARMA - NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	200,0	1,9788	395,7600	
Comentário: NOREPINEFRINA 2MG/ML AP 4ML (8MG) (G) VP CX COM 50UN					
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML CX C / 50 AMP 4ML GENERICO HYPOFARMA - - HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML CX C / 50 AMP 4ML GENERICO HYPOFARMA - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	1,9900	398,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** 12497 - NOREPINEFRINA (G) 8MG/4ML IV AMP HYPOFARMA (CX C/50 AMP) - - - HYPOFARMA **Marca:** 12497 - NOREPINEFRINA (G) 8MG/4ML IV AMP HYPOFARMA (CX C/50 AMP) - - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,0000	400,0000	
Comentário: Validade: 31/12/2025					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML CX C/50 AMP "GENERICO" **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	2,0300	406,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG (2MG/ML) SOL INJ IV 4ML (GEN) CX C/ 50AP **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	2,0432	408,6400	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	2,0500	410,0000	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML C/50 INJ 4ML - HYPOFARMA-HYPOFARMA-CAIXA **Marca:** NOREPINEFRINA 2MG/ML C/50 INJ 4ML - HYPOFARMA-HYPOFARMA-CAIXA **Embalagem:** 50	200,0	2,0926	418,5200	
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ IV CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	200,0	2,1000	420,0000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,1000	420,0000	
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRIN 2MG/ML 50 FA (HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA) - HYPOFARMA **Marca:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRIN 2MG/ML 50 FA (HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA) - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,1600	432,0000	
Cirurgica Sao Luis Distribuidora De Medicamentos E Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	2,1700	434,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** NOREPINEFRINA 2 MG/ML INJ 4 ML VP - HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA 2 MG/ML INJ 4 ML VP - HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,2124	442,4800	
Comentário: Validade do Produto: 30/11/25					
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8 MG SOL INJ 50 AMP 4ML - HIPOLABOR **Marca:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 8 MG SOL INJ 50 AMP 4ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 50	200,0	2,2400	448,0000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG4ML (NORADRENALINA) GEN HIPOLABOR **Marca:** NOREPINEFRINA 8MG4ML (NORADRENALINA) GEN HIPOLABOR **Embalagem:** 50	200,0	2,2800	456,0000	
Comentário: PRODUTO EM PROMOÇÃO. ESTOQUE LIMITADO.					
Alfalagos Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML INJ AMP 4ML C/50 - - HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA 2MG/ML INJ AMP 4ML C/50 - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,3678	473,5600	
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** HEMITAR DE NOREPINEFRINA 2MG/ML INJ AMP 4ML IV-HIPOLABOR - ZZH - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Marca:** HEMITAR DE NOREPINEFRINA 2MG/ML INJ AMP 4ML IV-HIPOLABOR - ZZH - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 1	200,0	2,3700	474,0000	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13150 | NOREPINEFRINA IV 2MG/ML 4ML C/ 50AMP GEN - HYPOFARMA **Marca:** 13150 | norepinefrina iv 2mg/ml 4ml c/ 50amp gen - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,3719	474,3800	
Comentário: HYPOFARMA					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5CM 09F **Marca:** CLEAN **Embalagem:** PCT com 5	200,0	2,3750	475,0000	
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP - HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP HYPOFARMA **Marca:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP - HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,4000	480,0000	
Comentário: HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP NOREPINEFRINA HYPOFARMA HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML SOL INJ CX C/ 50 CX C/ 50 AP NOREPINEFRINA HYPOFARMA					

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Hospfar Industria e Comercio de Produtos Hospitalares SA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,4146	482,9200	
Comentário: HEM NOREPINEFRINA 8MG IV CX50AMPX4ML G Val MAIOR 12m					
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML (G) - GENERICO / HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML (G) - GENERICO / HYPOFARMA **Embalagem:** 50	200,0	2,4400	488,0000	
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda.	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	2,4500	490,0000	
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** UNIANORA **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL DIL INFUS IV CT 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	200,0	2,5000	500,0000	
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML - HIPOLABOR **Marca:** NOREPINEFRINA HEMITART 2MG/ML 4ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 50	200,0	2,8000	560,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOL INJ IV 4 ML (EMB HOSP) - EPIKABI - CX C/50 AMPX4ML - FRESENIUS **Marca:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOL INJ IV 4 ML (EMB HOSP) - EPIKABI - CX C/50 AMPx4ML - FRESENIUS **Embalagem:** 50	200,0	3,1100	622,0000	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** NOREPINEFRINA HEMITAR 2MG/ML 50AP 4ML HG HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E **Marca:** NOREPINEFRINA HEMITAR 2MG/ML 50AP 4ML HG HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E **Embalagem:** 50	200,0	3,2016	640,3200	
Comentário: possui estoque					
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	3,2400	648,0000	

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Uni Hospitalar Ceara Ltda 21.595.464/0001-68	Usuario_ws Uni Hospitalar Ceara Ltda (85) 3237-7349 vendas@unihospitalar.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	18/09/2024	30 ddl	1.000,0000
Obs.: PROPOSTA SUJEITA A CONFIRMAÇÃO DE ESTOQUE.					
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda 53.204.751/0001-96	Sarah Pereira (21) 2222-2222 vendas1@topsaudemedicamentos.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	a vista	420,0000
Obs.: VENDEDORA : SARAH MOTTA E-MAIL: VENDAS1@TOPSAUDEMEDICAMENTOS.COM.BR tel(21)997546526					
Medfutura Distribuidora De Medicamentos E Produtos De Saude Ltda 17.700.763/0007-33	Carlos Eduardo Freitas Palhano (24) 2452-6080 carlos@medfutura.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	13/10/2024	30 ddl	500,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	ws_dipha_sp paula@dipha.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	21 ddl	500,0000
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda 46.330.906/0001-75	Reginaldo de Jesus vendas1@mvmed.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30 ddl	1.000,0000
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me 12.047.164/0001-53	ws_global_mg (31) 3515-2020 gestaodedados@globalhospitalar.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	800,0000
Obs.: SUJEITO A ANALISE DE CREDITO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	WebService Supermed Aruja coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	28 ddl	650,0000
Obs.: ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023					
Cirurgica Sao Luis Distribuidora De Medicamentos E Produtos Hospitalares Eireli 31.940.937/0001-70	Thiago Gonçalves (51) 3209-5506 vendas7@cirurgicasaoluis.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	28 ddl	1.200,0000
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda. 03.772.503/0002-54	CEMED COM. IMP. EXP. E DISTR. LTDA sp.maciel@cemedlog.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	21 ddl	1.000,0000
Obs.: DADOS PARA DEPOSITO BANCO SANTANDER AG: 0702 CC 13002307-9					
Hospfar Industria e Comercio de Produtos Hospitalares SA 26.921.908/0002-02	Web Services Hospfar televendas@hospfar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	600,0000
Obs.: CONTATO: LAURA (11) 2185-3500 RAMAL 3558 E-MAIL: LAURA.SOUSA@HOSPFAR.COM.BR					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Webservice Medilar Rs cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Obs.: Diana Ferreira 51 3718-7600 - E-mail e Skype: vendas06@medlive.com.br / Whatsapp (51) 37187600 ATENCAO: Pedidos sujeito a analise do financeiro e de estoque. Em casos de urgencia, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias uteis nao corridos! Condição de pagamento pode ser negociada! HORARIO DE CORTE 12H - MEDICAMENTOS REFRIGERADOS SAEM SOMENTE ATÉ QUARTA FEIRA - VALIDADE DA PROPOSTA: - 1 DIA PARA LUVAS - OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE; - 3 DIAS PARA DEMAIS MATERIAIS E MEDICAMENTOS					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda 30.461.442/0004-49	Usuario Ws Precision (16) 3482-2500 coordenacao@precisionhospitalar.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	21 ddl	500,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	Usuário Ws Multifarma (31) 3271-0190 comercial@multifarma.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	28 ddl	1.000,0000
Obs.: *COTAÇÃO RESPONDIDA PARA ENTREGA IMEDIATA* PREÇOS VALIDOS POR 3 DIAS UTEIS. PRAZOS DE PAGAMENTO MEDIANTE ANÁLISE DE CRÉDITO DE ACORDO COM O VALOR DO PEDIDO. ATENTAR PARA O VALOR DE FATURAMENTO MÍNIMO PARA A REGIÃO DE DESTINO. PRAZO DE ENTREGA REFERE SE A DIAS UTEIS CONTADOS A PARTIR DO FATURAMENTO RESPEITANDO NOSSO HORÁRIO DE CORTE.TEL.:0800 608 8088 (31)2522.8170 DADOS BANCÁRIOS: BANCO SANTANDER AGÊNCIA: 3523 BANCO: 033 CONTA CORRENTE: 13003227 3 CONTATO DO VENDEDOR: (08)00608 8088 VENDAS17@MULTIFARMA.COM.BR					
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda 10.854.165/0018-22	Virginia Silva (11) 5586-2000 virosilva@uniaoquimica.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	21 ddl	600,0000
Obs.: Faturamento através do CNPJ 10.854.165/0018-22 F&F RJ Representante: Virgínia Rodrigues Tel: (61) 99850-1034 E-mail: virosilva@uniaoquimica.com.br ***Aprovação sujeito a análise de crédito					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda 04.372.020/0001-44	Werbran Ws Webservice (46) 32211-5025 flavia@werbran.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	21 ddl	850,0000
Obs.: RODRIGO					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA 17.700.763/0001-48	Webservices Futura (21) 3311-5186 comercial@medicamentosfutura.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: SUJEITO À ANÁLISE DE CRÉDITO.					
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa 27.764.200/0001-77	ws_cbdist_rj (28) 3553-1303 bionexosupervisao@cbdistribuidorasa.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: SUJEITO A DISPONIBILIDADE DE ESTOQUE E ANALISE DE CREDITO. SUGESTÕES DE CONDIÇÃO DE PAGAMENTO A PRAZO: 28 DIAS - ATÉ R 2.000,00. 28/35 - A PARTIR DE R 2.000,01 ATÉ R 5.000,00. 28/35/42 DIAS - A PARTIR DE R 5.000,01 EM DIANTE. CASO NÃO ESTEJA DE ACORDO COM ESSAS CONDIÇÕES, PODEMOS NEGOCIAR UM OUTRO PRAZO. PEDIDOS ANTECIPADOS, OS PAGAMENTOS DEVEM SER EFETUADOS EM ATÉ 48H APÓS O ENVIO DO ESPELHO DO PEDIDO. ACEITAMOS PAGAMENTOS NO CARTÃO DE CRÉDITO					
Ello Distribuicao Ltda 14.115.388/0004-23	ws_ello_prod (62) 3218-5731 vendedores@ellodistribuicao.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	2.000,0000
Obs.: PEDIDO SOMENTE SERA ATENDIDO A PRAZO MEDIANTE ANALISE DE CREDITO / VALIDACAO DO DEPARTAMENTO FINANCEIRO E A CONFIRMACAO DE DISPONIBILIDADE DO ESTOQUE					
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp 25.031.668/0001-27	ws_sameh_mg (31) 3582-0101 karina.lourenco@sameh.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	28 ddl	1.500,0000
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda 10.571.984/0001-14	Usuario_ws Astra Farma Comercio De Materi (35) 3425-0392 financeiro@astrafarma.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	600,0000
Obs.: * NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS * SUJEITO À ALTERAÇÃO DE ESTOQUE * CONDIÇÃO DE PAGAMENTO: À COMBINAR [Vendedor: FELIPE VENTURA - E-mail: vendas9@astrafarma.com.br - Telefone: 35992716514]					
Alfalagos Ltda 05.194.502/0001-14	Web Services Alfalagos jonathan.alfalagos@hotmail.com	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	a vista	600,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Pontamed Farmaceutica Ltda 02.816.696/0001-54	ws_pontamed_pr (42) 2101-5151 anderson@pontamed.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	28 ddl	2.000,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	ws_futuramedicamentos vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: FORMA PAGTO. : 21 ddl OBS. : ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 TERMO :					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	ws_rioclarense91 (19) 3522-5800 bionexo@rioclarense.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	21 ddl	500,0000
Ativa Médico Cirurgica Ltda 09.182.725/0001-12	Webservice Ativa Médico Cirurgica vendas@ativahospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	1.000,0000
Obs.: Caro Cliente. As cotações são respondidas automaticamente pelo nosso sistema e caso haja necessidade de contato, nosso atendimento é feito apenas pelo wpp ou e-mail. Favor sempre informar o ID da cotação no início do atendimento. Nos reservamos o direito de exigir pagamentos A Vista/Antecipado para clientes com restrições financeiras. Wzap: 32-21011595 E-mail: eva@ativahospitalar.com.br Att, Equipe Portais.					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Webservice Crismed (13) 3228-2305 rute.comercial@crismed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	650,0000
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME 09.615.457/0001-85	Usuario Ws Sodrogas (62) 3282-6525 alan@sodrogas.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	a vista	800,0000
Obs.: ***ATENÇÃO*** FAVOR ATENTAR-SE A QUANTIDADE DA EMBALAGEM, INFORMADA NA DESCRIÇÃO DO ITEM. *SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO* Nosso horário de corte encerra às 16:00 horas, Para regiões do Norte e Nordeste as 13:00 horas. Após esse horário pedido será faturado no próximo dia útil. Favor deixar e-mail e telefone para contato no pedido 11 3428-5708 / 3428-6763 / 3428-6659 -					
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda 02.520.829/0004-93	Talia Nazzari Dimaster SP (54) 3523-2600 vendas6@dimaster.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	11/09/2024	30/45 ddl	1.200,0000
Cirúrgica São José Ltda 55.309.074/0001-04	ws_saojose_sp (12) 3958-2968 vendas@cirurgicasaojose.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	19/09/2024	28 ddl	700,0000
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a 07.752.236/0004-76	ws_medilar_sp (51) 3715-1296 cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	1.000,0000
Obs.: FILIAL GUARULHOS/SP Pedro Souza 51 3718-7600 Ramal 7718 - E-mail: vendas30@medlive.com.br / Skype: vendas30@medilarrs.com.br / Whatsapp 51 995478635 ATENCAO: Cotação baseada no estoque de nossa filial em Guarulhos - SP. [Em casos de urgência, favor entrar em contato.] Pedidos sujeito a análise do financeiro e de estoque. Antes de fechar o pedido confirmar estoque dos itens confirmados. Prazo de entrega cotado em dias úteis não corridos! Condição de pagamento pode ser negociada!					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda. 04.274.988/0001-38	Webservices Ativa suporte7@geweb.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	21 ddl	500,0000
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me 19.805.789/0001-86	ws_prohealth (11) 4614-5454 pro-health@outlook.com	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: COMPRADOR(A), CASO O PRODUTO VENHA A SER FALTA DE MERCADO E ESTAMOS OFERTANDO O ITEM, FAVOR VERIFICAR ESTOQUE ATUAL DA EMPRESA, ANTES DE CONFIRMAÇÃO. OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA PRODUTOS EM ESTOQUE, ENTREGA EXPRESS . VERIFICAR COM ATENDENTE ITEM! OBRIGADA PELA PREFERÊNCIA [Vendedor: JANAINA JORGE SANTOS - E-mail: vendas5@prohealthmed.com.br - Telefone: 1146145454]					
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA 18.036.031/0001-68	Usuario Ws Apta Hospitalar (19) 3363-7039 thais.juca@aptahospitalar.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: Joyce Santos - Setor de vendas (13) 3500-7256 - (13) 97807-7064 E-mail: joyce.santos@aptahospitalar.com.br					
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda 02.494.715/0001-73	Webservices Coop Unimed Rs (51) 3462-6429 yasmin.centeleghe@centralrs.unimed.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	1.000,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Obs.: Medicamentos refrigerados são enviados em dias específicos da semana, favor verificar a liberação conforme a sua região. Não aceitamos devolução de medicamentos refrigerados, desta forma solicitamos a conferência da mercadoria no ato da entrega. Recomendamos, quando houver alguma divergência com o pedido se possível informar no conhecimento de frete.					
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda 10.586.940/0001-68	ws_oncovit_es (27) 3064-0124 leevana.deus@oncovit.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	30 ddl	2.500,0000
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG 11.206.099/0001-07	Webservice Supermed coordenador04@supermed.net.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	28 ddl	650,0000
Obs.: ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023					
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Webiservice Medcom (35) 3449-1950 luiz.godoi@medcentercomercial.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	28 ddl	600,0000
Obs.: ATENTAR NAS MARCAS, EMBALAGENS E OBSERVAÇÕES COTADAS.||ESTOQUE SUJEITO A ALTERAÇÃO, NÃO FRACIONAMOS MERCADORIAS.||**********QUALIFICAÇÃO GAFO.**********||CADASTRO SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO, PODENDO SER REVISTO FORMA DE PAGAMENTO APÓS ANÁLISE.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS TERÁ QUE SER AFERIDO A TEMPERATURA POR PIRÔMETRO.|||CONTATO (35) 3449 1950 RAMAL 242 SKYPE: MEDCENTER.TELEVENDAS14@OUTLOOK.COM||PEDIDOS ABAIXO DO VALOR MINIMO NÃO SERÃO RESGATADOS.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÃO DE PAGAMENTO PARA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||||**********HORÁRIO CORTE 16 HORAS**********||HORÁRIO DE ATENDIMENTO 07 AS 18 HORAS					
Integralmed Comércio Produtos Ltda 06.256.565/0001-10	Usuario_ws Integralmed Comercio E Produto vendas@s3med.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	22/09/2024	30 ddl	800,0000
Obs.: Pedido sujeito analise financeira.					
Servimed Comercial Ltda - SP 44.463.156/0001-84	ws_servimed_spbr centralhospitalar@servimed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	200,0000
Promefarma Representações Comerciais Ltda 81.706.251/0001-98	ws_promefarma_pr (41) 3332-9288 integracao.privado@promefarma.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	30 ddl	800,0000
Obs.: Obs Itens de geladeira são enviados somente na segunda-feira e terça-feira. Não fracionamos embalagens.*A condição de pagamento pode ser alterada, mediante analise financeira do hospital***					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Webservice Soma Sp (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	28 ddl	1.500,0000

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	1	815,0000
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	2	1.095,0450

Total Confirmado
R$ 1.910,0450

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 10.22.43
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0587-8 - BH SAO LUCAS
CONTA: 18.840-0

FAVORECIDO: SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ: 25.031.668/0001-27
VALOR: R$ 1.825,80
DEBITO EM: 03/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100305
AUTENTICACAO SISBB: 1.259.5B6.783.FDA.7E4

NOTA FISCAL Nº 83.314

RECEBEMOS DE SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 16023 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - <SEM REGIAO> - (R$ 1.825,80)(hum mil e oitocentos e vinte e cinco reais e oitenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
RUA MARIA MARTINS N.11 - GALPAO 06
Bairro JULIANA,BELO HORIZONTE, MG
Fone: (31) 3582-0101, CEP:31744590

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 83.314

SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1025 0316 6800 0127 5500 1000 0833 1415 9675 5999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131246213947307 02/10/2024 10:11:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0027802260051	813028147110	25.031.668/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	16023	45.349.461/0017-70	02-10-2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862	JARDIM RECORD	06.783-230	02-10-2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TABOAO DA SERRA	+55 (16) 3374-8438	SP		23:59:59

FATURA/DUPLICATA

A VISTA | OUT=001 Venc=02/10/2024 Valor=1.825,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.825,80	219,10	0,00	0,00	1.825,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESONERAÇÃO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.825,80

TRANSPORTADOR V. TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ACETTE TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				21.384.167/0001-73

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA FRANCISCO JOSE TEIXEIRA N. 102	BELO HORIZONTE	MG	0024636830016

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				8,0000 Kg	5,4600 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1519	NEO-FOLICO | 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 | ACIDO FOLICO | BRAINFARMA | Ped: 83929 Lote: B23G2473 D.Fab: 28/07/2023 D.Val: 31/07/2025 RMS: 1558402710011	30045090	500	6108	CX	6,00	0,6180	0,00	0,00	0,6180	3,71	3,71	0,45	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1046	ESPIRONOLACTONA 25MG GENERICO | C/ 30 CPR | ESPIRONOLACTONA | EMS S/A | Ped: 83929 Lote: 4D5574 D.Fab: 31/05/2024 D.Val: 31/05/2026 RMS: 1023506320019	30043220	500	6108	CX	7,00	5,4990	0,00	0,00	5,4990	38,49	38,49	4,62	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1077	ISORDIL 10MG | C/ 30 CPR | DINITRATO DE ISOSSORBIDA | EMS S/A | Ped: 83929 Lote: 3X6220 D.Fab: 13/01/2024 D.Val: 31/01/2026 RMS: 1356900150025	30049059	500	6108	CX	1,00	8,5980	0,00	0,00	8,5980	8,60	8,60	1,03	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

CALC ISSQ

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

DADOS ADICIONAIS

Nro. do Pedido: 83929

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 363850788 -CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$107,24 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | Vlr. Aprox. Imposto: R$ 355,80 (19,49%) Fonte IBPT ALVARA CLIENTE. 355280914-861-000198-1-0 ALIQ PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUT. FUNC.: 2.08929-9 / 1.15872-1 / 8.14237-9 / 3.07086-8 LIC. SANIT.: 2023080080 AUT. ESPEC.: 1.15873-4 EMP. ENQUADRADA NO ART.59-A. ANEXO XV do RICMS/2002 MG e PORT. SUTRI N. 1.370, DE 12 DE ABRIL DE 2024; BANCOS: ITAU AG. 0587 C/C. 18840-0; BRASIL AG. 3068-6 C/C 63519-7; NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES APOS 72 HORAS DO RECEBIMENTO. 0

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

SAMEH SOLUCOES HOSPITALARES LTDA

RUA MARIA MARTINS N.11 - GALPAO 06
Bairro JULIANA,BELO HORIZONTE, MG
Fone: (31) 3582-0101, CEP:31744590

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 83.314

SÉRIE 1 FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1025 0316 6800 0127 5500 1000 0833 1415 9675 5999

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FORA DO ESTADO	131246213947307 02/10/2024 10:11:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0027802260051	813028147110	25.031.668/0001-27

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V.DESON	V.UNIT LIQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V.ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
1392	AEROLIN | 100 MCG AER CT LATA AL 200 DOSES C/ APLICADOR | SULFATO DE SALBUTAMOL | GLAXO SMITHKLINE | Ped: 83929 Lote: R32C D.Fab: 31/03/2024 D.Val: 31/03/2026 RMS: 1010702260031	30049039	700	6108	CX	100,00	17,7500	0,00	0,00	17,7500	1.775,00	1.775,00	213,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp

25.031.668/0001-27

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.825,7990**	**⬆13.21 % | R$ 212,9870**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
56109 - acido folico 5mg	NEO-FOLICO 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20	**Marca:** BRAINFARMA **Embalagem:** Comprimido com 20	120,0	0,0309	3,7080
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66261 - Espironolactona 25 mg	ESPIRONOLACTONA 25MG GENERICO	**Marca:** EMS S/A **Embalagem:** 30	210,0	0,1833	38,4930
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$0,1924 \| Variação da Última Compra:⬇4.73% \| R$ 0,0091 | R$ 1,9110 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1710 - Dinitrato Isossorbida 10mg	ISORDIL DINITRATO 10MG	**Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** 10 mg. bl. 30 cprs. oral com 30	30,0	0,2866	8,5980
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$0,2900 \| Variação da Última Compra:⬇1.17% \| R$ 0,0034 | R$ 0,1020 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
5870 - Sulfato de Salbutamol 100mcg 200 Doses 17,4g Spray	AEROLIN	**Marca:** GLAXOSMITHKLINE **Embalagem:** Tubo com 1	100,0	17,7500	1.775,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$15,6000 \| Variação da Última Compra:⬆13.78% \| R$ 2,1500 | R$ 215,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56109	acido folico 5mg - Comprimido	Comprimido	120.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** NEO-FOLICO 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 **Marca:** BRAINFARMA **Embalagem:** Comprimido com 20	120,0	0,0309	3,7080	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ACIDO FOLICO 5MG CMP CX C/500 CPS "HIPOFOL" **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5 MG COM CT BL/AL PLAS AMB X 500 com 500	120,0	0,0377	4,5240	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** NEO QUIMICA **Marca:** NEO QUIMICA **Embalagem:** 20	120,0	0,0387	4,6440	
Comentário: 35095 - NEO FOLICO 5MG 20 CP REVESTIDOS -NEO QUIMICA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	120,0	0,0390	4,6800	
Comentário: Validade: 31/07/2026 - ACIDO FOLICO 5MG COMPRIMIDO HIPOFOL HIPOLABOR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	120,0	0,0392	4,7040	
Comentário: 3928 - HIPOFOL 5MG 500 CP-HIPOLABOR					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** HIPOFOL 5MG CX C/25BL X 20CP **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5 MG COM CT BL/AL PLAS AMB X 500 com 500	120,0	0,0400	4,8000	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** NEO FOLICO 5MG C/20 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Marca:** NEO FOLICO 5MG C/20 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Embalagem:** 20	120,0	0,1000	12,0000	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** GEOLAB **Marca:** GEOLAB **Embalagem:** 20	120,0	0,1930	23,1600	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.00863 -- Nome comercial : FOLONIN 5MG CPR C/20 -- Nome Quimico : AC FOLICO 5MG CPR C/20 -- Observação -- null					
Alfalagos Ltda	**Item:** AC FOLICO 5MG C/20 - NEO FÓLICO - BRAINFARMA **Marca:** AC FOLICO 5MG C/20 - NEO FÓLICO - BRAINFARMA **Embalagem:** 20	120,0	0,8100	97,2000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66261	**Espironolactona 25 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**200.0**

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **EMS S/A**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **0,1924**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,1929**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,1929**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** ESPIRONOLACTONA 25MG GENERICO **Marca:** EMS S/A **Embalagem:** 30	210,0	0,1833	38,4930	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS **Marca:** EMS S/A **Embalagem:** 30	200,0	0,1924	38,4800	
Comentário: ESPIRONOLACTONA 025MG 30 CP GEN EMS					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EMS **Marca:** EMS **Embalagem:** 30	200,0	0,1929	38,5800	
Comentário: 30425 - ESPIRONOLACTONA 25MG 30 CP HOSP GEN-EMS					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ESPIRONOLACTONA 25 MG CX C/2BL X 15CP GEN - 505645 **Marca:** GEOLAB **Embalagem:** ESPIRONOLACTONA 25 MG CX C/2BL X 15CP GEN - 505645 - 25 MG - COMPRIMIDOS - GEOLAB com 30	200,0	0,2023	40,4600	
Alfalagos Ltda	**Item:** ESPIRONOLACTONA 25MG C/ 30CPR BLT C/30CPR - - E M S **Marca:** ESPIRONOLACTONA 25MG C/ 30CPR BLT C/30CPR - - E M S **Embalagem:** 30	200,0	0,2148	42,9600	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1710	Dinitrato Isossorbida 10mg - Comprimido	Comprimido	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **EMS S/A * HORTOLANDIA**
Qntd: **90.0**
Preço Unit.: **0,2900**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **SIGMA PHARMA**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **0,3039**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** ISORDIL DINITRATO 10MG **Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** 10 mg. bl. 30 cprs. oral com 30	30,0	0,2866	8,5980	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	30,0	0,2900	8,7000	
Comentário: Validade: 06/04/2026 - ISOSSORBIDA 10MG COMPRIMIDO ISORDIL EMS					
NOXTER DO BRASIL LTDA	**Item:** ISORDIL **Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** 10 mg. bl. 30 cprs. oral com 30	30,0	0,3647	10,9410	
Alfalagos Ltda	**Item:** ISOSSORBIDA 10MG C/30CPR BLT C/30 - ISORDIL - SIGMA PHARMA **Marca:** ISOSSORBIDA 10MG C/30CPR BLT C/30 - ISORDIL - SIGMA PHARMA **Embalagem:** 30	30,0	0,3861	11,5830	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
5870	**Sulfato de Salbutamol 100mcg 200 Doses 17,4g Spray - Frasco**	**Frasco**	**50.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **GLENMARK**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **15,6000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Acacia Comercio de Medicamentos Ltda**
Marca: **GLENMARK**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **14,8000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **SALBUTAMOL SPRAY 100MCG C/200 DOSES (AEROFRIN) - PHARMASCIENCE**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **17,1613**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** AEROLIN **Marca:** GLAXOSMITHKLINE **Embalagem:** Tubo com 1	100,0	17,7500	1.775,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SALBUTAMOL(AEROFRIN)AEROSOL 100MCG/DOSE 200 DOSES-PHARMASCIENCE **Marca:** PHARMASCIENCE **Embalagem:** 100 MCG/JATO DOSE SOL PROP AER CT TB AL X 200 JATOS com 1	50,0	18,3000	915,0000	
Comentário: 14239 - AEROFRIN AEROSOL 100MCG 200 DOSES-PHARMA					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** PHARMASC **Marca:** PHARMASC **Embalagem:** 1	50,0	18,5000	925,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.01874 -- Nome comercial : AEROFRIN SPRAY 100MCG 200DS C/APLICADOR (IMP) -- Nome Quimico : SALBUTAMOL 100MCG AER C/200DS -- Observação -- null					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** SALBUTAMOL 100MCG AERO + DISP INAL C/200 DOSES - AEROFRIN - PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A **Marca:** SALBUTAMOL 100MCG AERO + DISP INAL C/200 DOSES - AEROFRIN - PHARMASCIENCE INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A **Embalagem:** 1	50,0	19,0000	950,0000	
Comentário: .					

RE: NF 11187 - ELPACKING - DIFERENÇA DE VALOR

De Elpacking embalagens e produtos de limpeza <elpacking.embalagens@outlook.com>
Para Vanessa Libona - Financeiro <financeiro@taboao.ahbb.org.br>
Data 2024-10-04 16:43
Prioridade Mais alta

comprovante NF11187.pdf (~44 KB)

Boa tarde, segue comprovante, peço desculpa em nome da empresa, foi um erro de digitação e cabou passando despercebido. Faremos o melhor para que não ocorra novamente.

EE
ELPACKING
EMBALAGENS

Loraine Fidelis | Gestora de Operações
Piracicaba -SP
ELPACKING EMBALAGENS
☎ 19 2537-4492 / 19 2537-4496
19 98232-4486
elpacking.embalagens@outlook.com

De: Vanessa Libona - Financeiro <financeiro@taboao.ahbb.org.br>
Enviado: quinta-feira, 3 de outubro de 2024 10:31
Para: elpacking.embalagens@outlook.com <elpacking.embalagens@outlook.com>
Assunto: NF 11187 - ELPACKING - DIFERENÇA DE VALOR

Bom dia !

Ontem efetuamos o pagamento referente a NF 11187, verificados que o boleto está com valor divergente da NF.
Valor NF - 3.237,25
Valor Boleto - 3.273,25
gerando uma diferença de $ 36,00 (em anexo cópia da NF, Boleto , e comprovante de pagamento)

Solicitamos o reembolso em nossa conta abaixo :
BANCO BRASIL.
Ag.2700-6
Cc : 56532-6
CNPJ : 45.349.461/0017-70

Favor enviar o comprovante do reembolso.
Fico no aguardo
--

AHBB
Vanessa Libona
Financeiro

www.ahbb.org.br

Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862
Jd Record - Taboão da Serra - SP

Emissão de comprovantes - Autorizável

G3380212562879281
02/10/2024 13:31:19

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6 ASSOCIACAO H B BRASIL

Títulos/Cobrança

Banco	ITAU UNIBANCO S.A.
Código de barras	34191.57007 01521.426658 09975.690000 2 000327325
Documento	100.117
Data da arrecadação	01/10/2024
Valor documento	3.273,25
Desc./abatimentos	0,00
Outras deduções	0,00
Juros/multa	0,00
Outros acréscimos	0,00
Valor cobrado	3.273,25

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA

ELPACKING EMBALAGEM
AV RAPOSO TAVARES, Nº1652, -
JD GLORIA
PIRACICABA, SP
Fone: 1934324792
CEP: 13401457

ELPACKING
EMBALAGENS

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 11187
Série 1
Pág 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0933 3991 9600 0198 5500 1000 0111 8710 0066 6705

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135241956721232 04/09/2024 09:36:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CNPJ/CPF
VENDA		33.399.196/0001-98
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	
535741660112		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	04/09/2024 09:36:01
		BAIRRO / DISTRITO	DATA SAÍDA / ENTRADA
		JARDIM RECORD	
ENDEREÇO			INSCRIÇÃO ESTADUAL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, Nº 862			
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / CEP	
TABOAO DA SERRA		SP / 06.783-230	

FATURAS / DUPLICATAS

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
11187	3237.25	0.00	3237.25

001 3.237,25 04/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.237,25	582,71	0,00	0,00	3.237,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	385,86	3.237,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM TRANSPORTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR APROX TRIBUTOS	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
301	BOBINA PLASTICA PICCTADA 40X60 1KG KAIROS	39232990	000	5102	UN	17,0000	11,1500	189,55	19,30	189,55	34,12	0,00	18,00	0,00
2772	COPO 180ML BRANCO CX 25X100 ECONOPOT	39241000	000	5102	CX	28,0000	82,2500	2.303,00	306,07	2.303,00	414,54	0,00	18,00	0,00
7898949089735	DETERGENTE NEUTRO 5L HARMONIEX	34025000	000	5102	UN	20,0000	11,6100	232,20	38,99	232,20	41,80	0,00	18,00	0,00
1527	TAMPA POTE ISOPOR 200/300ML FD 8X50UN ULTRA	39235000	000	5102	PC	3,0000	80,0000	240,00	21,50	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00
370	POTE ISOPOR MR200 200ML FD 400UN ULTRA	39239090	000	5102	FD	3,0000	90,8333	272,50	0,00	272,50	49,05	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Gerente Data: 04/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- PEDIDO 66742 - END. ENTREGA - PLANO BOLETO BANCARIO 30 DIAS/DINHEIRO - COTACAO 359619852 / 359619852 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 - NOME FANTASIA ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE - Valor aproximado de tributos: R$385,86 (Fonte: IBPT)	

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:32

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados	
Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	04/10/2024
Assinatura pendente	Não

Dados originais	
Data pagamento	04/10/2024
Quantidade lançamentos	277
Valor R$	1.026.110,07

Dados atuais	
Data pagamento	04/10/2024
Quantidade lançamentos	277
Valor R$	1.026.110,07

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:40

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	04/10/2024
Data para pagamento	04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
ADAILTON MARQUES DIAS FRA	PROCESSADO	001	0295	99.914	3.217,58
ADEMILSON FERREIRA DA SIL	PROCESSADO	001	0295	99.916	1.416,20
ADEMILTON RIBEIRO DE NOVA	PROCESSADO	001	0295	99.917	6.891,64
ADENILDES SILVA COUTINHO	PROCESSADO	001	0295	100.366	3.208,68
ADILSON FERREIRA DA SILVA	PROCESSADO	001	2700	55.983	3.709,79
ADRIANA APARECIDA LOPES D	PROCESSADO	001	0295	99.919	3.134,20
ADRIANA BENTO DA SILVA	PROCESSADO	001	2700	58.443	3.137,19
ADRIANA CARDOSO DA SILVA	PROCESSADO	001	1529	71.400	2.149,52
ADRIANA DOS SANTOS REIS	PROCESSADO	001	2038	78.352	4.331,14
ADRIANA GONCALVES OLIVEIR	PROCESSADO	001	0295	99.964	4.561,92
ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	PROCESSADO	001	0295	99.967	5.161,98
ALDENIZE MARIA DA SILVA C	PROCESSADO	001	0295	99.970	4.128,39
ALEX SAMPAIO MACEDO	PROCESSADO	001	2700	57.889	5.206,95
ALEX SANDRO FERNANDES	PROCESSADO	001	0058	62.069	6.450,01
ALEXANDRA TEREZA ROSA	PROCESSADO	001	1544	24.428	1.290,35
ALEXIA GABRIELA RAMOS	PROCESSADO	001	1220	55.358	2.141,80
ALINE VITORIA CAMARA OLIV	PROCESSADO	001	2700	58.008	1.684,98
AMANDA FERREIRA DE MOURA	PROCESSADO	001	6844	55.415	4.178,25
AMANDA FRANCO DOS SANTOS	PROCESSADO	001	6969	32.443	3.533,63
AMANDA GONCALVES DA SILVA	PROCESSADO	001	6972	36.408	3.264,59
AMANDA MARTINS BALBINO	PROCESSADO	001	0295	99.972	1.835,35
ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA M	PROCESSADO	001	0295	99.973	4.050,50
ANA CRISTINA BORGES DIEGU	PROCESSADO	001	0295	99.974	4.224,84
ANA CRISTINA FRANÇA DE MO	PROCESSADO	001	6972	38.433	3.058,61
ANA MARIA DIAS	PROCESSADO	001	0295	99.975	4.456,39
ANA PAULA DE PAULA GONCAL	PROCESSADO	001	0637	105.539	10.942,50
ANA PAULA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	2700	56.879	1.669,07
ANDERSON CARRIJO DA COSTA	PROCESSADO	001	0295	103.014	2.805,99
ANDREA PEREIRA DA SILVA R	PROCESSADO	001	0295	99.978	7.147,82
ANDREIA RODRIGUES DE MACE	PROCESSADO	001	0295	99.979	3.025,59
ANDREIA RODRIGUES DE OLIV	PROCESSADO	001	0295	99.980	1.775,28
ANDREIA SOARES DE MELO CO	PROCESSADO	001	6972	36.463	4.381,70
ANGELA DA SILVA CARVALHO	PROCESSADO	001	2700	56.399	2.929,70
ANTONIA DANIELE RODRIGUES	PROCESSADO	001	4302	40.265	3.212,59
ANTONIO GONCALVES MARTINS	PROCESSADO	001	0295	99.981	4.728,77
AURILENES DA SILVA SOARES	PROCESSADO	001	3063	80.458	3.730,06
BARBARA CAROLINE FONSECA	PROCESSADO	001	2038	68.087	4.091,05
BETANIA DE OLIVEIRA PEREI	PROCESSADO	001	2038	80.691	4.090,22
BRUNA CAROLINA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	2700	56.634	1.438,04
CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIR	PROCESSADO	001	3063	79.657	2.104,20
CAMILA PRINCESA LEANDRO E	PROCESSADO	001	7046	13.805	3.212,59
CAMILE VITORIA SILVA COST	PROCESSADO	001	4302	42.636	1.741,19
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIR	PROCESSADO	001	0295	99.989	6.902,86
CARLOS EDUARDO LIMA PEREI	PROCESSADO	001	6972	38.866	1.632,98
CARLOS NUNES DE BRITO	PROCESSADO	001	0301	103.597	3.264,59
CAROLINE BRANDAO PIRES DE	PROCESSADO	001	0141	76.435	11.247,77
CAROLINE ROSA NOGUEIRA TR	PROCESSADO	001	2801	96.108	3.535,82
CAROLINE SOCORRO DOS SANT	PROCESSADO	001	2038	53.171	3.055,16
CASSIANO MOREIRA BARBOSA	PROCESSADO	001	0295	99.991	8.292,29
CATIA DE JESUS GOMES	PROCESSADO	001	0722	61.932	4.025,47

CATIA REJANE DE SOUSA SIQ	PROCESSADO	001	0295	99.992	4.209,02
CELIA REGINA DE BRITO	PROCESSADO	001	0295	99.994	7.717,23
CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAW	PROCESSADO	001	0295	99.996	1.963,41
CLAUDIA DA COSTA	PROCESSADO	001	7046	13.282	1.732,02
CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	PROCESSADO	001	6969	31.349	3.176,99
CLAUDINEIA FERNANDES CARD	PROCESSADO	001	2168	70.171	786,91
CLEONICE GOMES DA MATA	PROCESSADO	001	6971	21.129	4.162,12
DAIANE DENISE CARVALHO RO	PROCESSADO	001	0295	99.959	3.251,44
DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	2700	58.461	1.704,39
DANIELA SILVA DA COSTA SI	PROCESSADO	001	0295	99.962	5.638,02
DARLENE DOURADO SANTIAGO	PROCESSADO	001	0637	102.918	4.001,64
DEBORA DE PAIVA NUNES TEI	PROCESSADO	001	0295	100.016	3.251,44
DENISE PEREIRA DO NASCIME	PROCESSADO	001	0295	100.020	1.641,30
DIANA CECILIA TEIXEIRA	PROCESSADO	001	0295	100.022	5.114,85
DIEGO DE SOUSA PEREIRA	PROCESSADO	001	2038	82.203	4.065,33
DIOGO FERREIRA DE SOUSA	PROCESSADO	001	0295	100.024	5.113,23
DOUGLAS TAVARES DA SILVA	PROCESSADO	001	4302	40.669	4.064,52
DYANNE DA CONCEICAO ALVES	PROCESSADO	001	3063	30.232	6.275,91
EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.026	4.263,39
EDIVANIA MAGALHAES LIMA	PROCESSADO	001	0295	100.030	2.714,10
EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	PROCESSADO	001	0295	100.689	2.511,61
EDNA PEDRO GOMES	PROCESSADO	001	0295	100.031	2.828,21
ELAINE CRISTINA SANTANA R	PROCESSADO	001	0295	100.039	7.323,74
ELIANE APARECIDA BRAZ NOV	PROCESSADO	001	6941	12.771	1.669,07
ELIETE DE CARVALHO SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.046	7.949,98
ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	PROCESSADO	001	1700	36.540	3.917,65
ERICA CRISTIANE BATISTA	PROCESSADO	001	0295	100.281	3.934,36
ERIKA ALVES DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.055	1.632,98
EVERALDO DE JESUS	PROCESSADO	001	0295	100.068	3.105,12
FABIANA SOUZA SA	PROCESSADO	001	2700	57.448	5.046,49
FABIO FRANCISCO FERREIRA	PROCESSADO	001	2700	51.443	3.083,77
FABIO LOPES FERREIRA DA S	PROCESSADO	001	6972	36.743	2.213,61
FABIOLA APARECIDA DA SILV	PROCESSADO	001	2700	56.153	3.179,57
FAGNO DE JESUS BOMFIM	PROCESSADO	001	6971	120.065	5.094,98
FELIPE DE SANTANA DOS SAN	PROCESSADO	001	7015	10.000	5.146,98
FELIPE GONCALVES VALADAO	PROCESSADO	001	3039	26.331	575,80
FELIPPE VIEIRA LAPA DE ME	PROCESSADO	001	0290	36.917	5.457,41
FERNANDA SANTOS DE SOUZA	PROCESSADO	001	0295	100.491	1.020,59
FERNANDA SILENE SOARES DE	PROCESSADO	001	6844	52.023	5.140,08
FLORACI RIBEIRO DE OLIVEI	PROCESSADO	001	0295	100.072	7.816,14
FRANCIEUDA ALVES GOMES	PROCESSADO	001	6972	37.763	4.345,84
FRANCISCA DOS SANTOS MESQ	PROCESSADO	001	0295	100.073	3.395,13
FRANCISCA SUELY BEZERRA D	PROCESSADO	001	0295	100.074	3.447,13
FRANCISCO DELMENDES MONTE	PROCESSADO	001	2038	79.446	6.587,05
GENILSON COSTA DE SOUSA	PROCESSADO	001	0295	100.001	7.086,45
GILMARA SANTOS LOPES	PROCESSADO	001	2700	56.406	4.154,89
GIOVANNI DA SILVA SANTIAG	PROCESSADO	001	0295	100.501	1.600,77
GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	PROCESSADO	001	0295	100.005	2.786,58
GISLAINE APARECIDA DA SIL	PROCESSADO	001	0148	27.179	1.712,09
GISLENE SANTOS DE FIGUEIR	PROCESSADO	001	0295	100.008	4.263,77
GLEIZE SOUZA PEREIRA	PROCESSADO	001	0295	100.009	3.645,05
GUILHERME ROSSINI NEUMANN	PROCESSADO	001	0295	100.359	3.231,57
HILDA CARDOSO CRUZ	PROCESSADO	001	6972	36.522	3.533,63
HILDERSANIA DE OLIVEIRA M	PROCESSADO	001	0295	100.091	4.247,20
IANDRA DA CONCEICAO SILVE	PROCESSADO	001	0295	100.092	6.882,17
IONE MARTINS LOPES	PROCESSADO	001	0295	100.098	4.867,86
ISABELLY CAROLINE BARBOSA	PROCESSADO	001	6972	37.901	860,75
ITAMARA CARMO DOS SANTOS	PROCESSADO	001	2038	80.753	4.154,51
JACKSON ROSA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	2038	79.542	3.264,59
JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	2700	57.579	5.098,49
JAIRA JULIA DE SOUZA BATI	PROCESSADO	001	6972	36.342	2.246,41
JAMILLE MARQUES VARGES	PROCESSADO	001	2700	44.095	5.098,49
JAQUELINE LIMA VIANA	PROCESSADO	001	0295	100.102	4.207,09
JENIFFER POCO PAULINO	PROCESSADO	001	6972	38.104	2.032,68
JENNIFER MACEDO FERNANDES	PROCESSADO	001	2038	82.265	3.999,24

JESSYCA CAROLINE SOUZA NA	PROCESSADO	001	2700	57.718	1.749,04
JOELMA MATOS BERTOLLI	PROCESSADO	001	7046	13.825	5.426,10
JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	PROCESSADO	001	4302	42.217	3.330,28
JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIO	PROCESSADO	001	0295	100.105	1.663,00
JOSE RIBAS LOPES	PROCESSADO	001	0295	100.106	4.061,33
JOSIANE MORENO	PROCESSADO	001	4703	19.558	3.236,66
JUAN PABLO DE SOUZA MOREI	PROCESSADO	001	2700	58.067	794,41
JULIANA GUARANY SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.114	1.811,36
JULIO CESAR DOS SANTOS QU	PROCESSADO	001	4752	15.446	6.702,77
KAIQUE SOARES DA CONCEICA	PROCESSADO	001	4752	40.416	1.505,28
KAREN SUELLEN TORRES FARI	PROCESSADO	001	0916	65.170	1.644,69
KARINA CRISTINA DE OLIVEI	PROCESSADO	001	0295	100.122	3.552,61
KATHERINE ISAURA DOS SANT	PROCESSADO	001	2700	108.916	4.546,09
KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	0295	100.125	1.784,87
KEILA CARVALHO DE SANTANA	PROCESSADO	001	2700	57.595	1.669,07
KEITH PEREIRA DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.127	127,79
KELEN CRISTINA BELTRAMI S	PROCESSADO	001	6509	36.013	5.943,44
KELLY CRISTINA GOZZI DE O	PROCESSADO	001	0295	100.128	3.532,40
KELVIANE DE AQUINO AZEVED	PROCESSADO	001	0295	100.132	3.472,39
KESIA SUELI DE SOUSA	PROCESSADO	001	2038	80.700	3.212,59
LAIS FREITAS DE ANDRADE C	PROCESSADO	001	3011	1.092	4.055,68
LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	7046	13.653	1.682,12
LARISSA MORAIS GUEDES	PROCESSADO	001	2700	57.020	1.684,98
LEANDRO MACIEL PEREIRA DE	PROCESSADO	001	0295	100.149	4.300,20
LEANDRO MOURA DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.150	4.043,91
LEDA REGINA DE CASTRO OLI	PROCESSADO	001	0295	100.154	3.597,95
LETICIA PEREIRA FERREIRA	PROCESSADO	001	0295	100.160	1.428,00
LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	5934	9.799	5.046,49
LEUZILENE ALEXANDRE DE LI	PROCESSADO	001	2700	37.926	3.212,59
LILIANE ASSIS DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.163	3.988,35
LINDAURA RODRIGUES DA CRU	PROCESSADO	001	7046	13.887	3.516,68
LOURIVANIA SANTOS CARVALH	PROCESSADO	001	0295	100.171	4.017,47
LUAN MAGALHAES NEVES	PROCESSADO	001	0295	100.174	2.283,02
LUANA GOMES BARBOSA	PROCESSADO	001	4302	42.323	1.993,18
LUCAS ALEXANDRE SILVA	PROCESSADO	001	2700	57.825	3.264,59
LUCIANA RODRIGUES DE OLIV	PROCESSADO	001	0295	100.178	3.251,44
LUCIANO FRANCISCO DA SILV	PROCESSADO	001	0295	100.179	97,42
LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.181	4.045,51
LUCIENE DE OLIVEIRA PEREI	PROCESSADO	001	2038	77.460	7.980,35
LUCIMARA APARECIDA SILVA	PROCESSADO	001	2700	56.899	2.552,54
LUCINEIA DE OLIVEIRA FERR	PROCESSADO	001	0295	100.184	5.671,57
LUDMILA DE SOUSA SANTOS	PROCESSADO	001	2700	56.757	3.264,59
LUIZ EDUARDO DOS SANTOS N	PROCESSADO	001	6972	36.492	3.264,59
LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	PROCESSADO	001	2038	82.394	4.469,88
LUZIA PRADO SILVA NUNES	PROCESSADO	001	0295	100.192	5.319,59
MAGDA MATZEMBACHER DA MOT	PROCESSADO	001	1546	28.955	4.727,66
MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOM	PROCESSADO	001	0295	100.246	1.752,91
MANOEL DOS SANTOS FERREIR	PROCESSADO	001	0295	100.248	3.182,87
MARCELLA DAVID SANTOS COU	PROCESSADO	001	2700	55.358	920,45
MARCELO ALVES DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.249	3.377,96
MARCIA JOELMA PEREIRA DOS	PROCESSADO	001	2700	58.238	1.637,60
MARCIA RUBIA ALVES DE OLI	PROCESSADO	001	0295	100.254	6.297,31
MARCIANO PINHEIRO DOS SAN	PROCESSADO	001	0295	100.358	400,19
MARCIO ANTONIO ALVES DE O	PROCESSADO	001	0295	100.255	7.571,42
MARCIO HELENO MANDU	PROCESSADO	001	2700	57.384	2.295,05
MARCIO ROGERIO DE OLIVEIR	PROCESSADO	001	0295	100.263	3.042,09
MARIA APARECIDA ALVES DA	PROCESSADO	001	1267	203.572	1.359,93
MARIA APARECIDA DA SILVA	PROCESSADO	001	2700	56.216	1.590,14
MARIA DAS DORES DIAS DA S	PROCESSADO	001	0295	100.268	3.640,27
MARIA DAS GRACAS SOARES D	PROCESSADO	001	0295	100.269	6.381,26
MARIA EDUARDA RODRIGUES D	PROCESSADO	001	0295	100.384	2.348,16
MARIA GOVEIA PEREZ	PROCESSADO	001	0295	100.274	3.838,44
MARIA INES DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.275	3.323,52
MARIA JOSE FIRMINO DE AZE	PROCESSADO	001	2700	56.177	4.139,95
MARIA LEANDRA DA SILVA FR	PROCESSADO	001	0295	100.277	5.626,36

MARIA LUCIA SANTIAGO CARN	PROCESSADO	001	6972	36.972	3.212,59
MARIA LUZIA FERREIRA DE M	PROCESSADO	001	2038	80.285	3.058,61
MARIA SALETE SOARES DA SI	PROCESSADO	001	0295	100.078	3.447,13
MARISA ALVES DE FRANCA	PROCESSADO	001	0295	100.080	1.880,19
MARISA BARBOSA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.081	4.371,53
MARISA SOARES DIAS	PROCESSADO	001	4302	39.877	2.368,33
MARIZA MARIA PIRES MARINH	REJEITADO	001	7046	1.443	3.809,60
MARTA JOYCE PEREIRA DOS S	PROCESSADO	001	0916	53.126	3.212,59
MAYANA KARLA BISPO DOS SA	PROCESSADO	001	0295	100.087	4.129,10
MAYARA DE LIMA DANTAS	PROCESSADO	001	6972	37.705	3.212,59
MICHELE APARECIDA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.283	4.492,75
MICHELLE DA SILVA SOUZA	PROCESSADO	001	2038	80.299	4.472,47
MICHELLE MARTINS DA SILVA	PROCESSADO	001	3561	71.230	4.151,02
MONALISE PATRACAO SANCHES	PROCESSADO	001	0295	55.977	2.369,67
MONICA BATISTA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	2038	80.771	1.698,82
MONICA CRISTINA DOS SANTO	PROCESSADO	001	2700	57.799	1.848,93
NATALIA DE LIMA SILVA	PROCESSADO	001	6844	51.464	3.731,10
NATALIA VERONICA ROCHA SI	PROCESSADO	001	0295	100.364	3.179,57
NATASHA GAMA DE ARAUJO	PROCESSADO	001	0295	100.786	4.570,19
NERILDO SANTOS DE OLIVEIR	PROCESSADO	001	0295	100.288	4.056,09
NICOLLY VITORIA OLIVEIRA	PROCESSADO	001	2700	56.989	2.806,36
NILCILENE RAMOS	PROCESSADO	001	4302	42.087	1.588,21
PAULA LIMA CORTINAS	PROCESSADO	001	7009	8.622	3.757,41
PAULA MELINA BRUZON	PROCESSADO	001	6845	35.233	4.589,35
PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCA	PROCESSADO	001	0295	100.550	2.857,91
PEDRO LUIZ SIMOMOTO	PROCESSADO	001	0295	100.293	8.958,64
PRISCILA DIAS DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.396	1.508,68
PRISCILA PIRES DE SOUZA	PROCESSADO	001	0295	100.295	6.980,77
PRISCILA SELANO DA MATA	PROCESSADO	001	4302	40.083	4.074,87
PRISCILLA TENGLER GALOCIO	PROCESSADO	001	0295	97.221	3.157,06
PRISCYLA KAREN GOMES CATA	PROCESSADO	001	0295	100.398	4.132,15
RAFAEL EDUARDO DO ESPIRIT	PROCESSADO	001	2700	56.841	4.155,41
RAFAEL LUIZ RUEDI	PROCESSADO	001	7046	13.607	5.094,98
RAILSON SILVA PINHEIRO	PROCESSADO	001	1638	86.540	2.413,65
REGIANE DO CARMO CRUZ	PROCESSADO	001	2700	57.866	1.669,07
REGINA BORGES SILVA	PROCESSADO	001	6972	38.808	1.763,79
REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	PROCESSADO	001	2700	57.183	1.632,98
RENAN SOUZA LIMA	PROCESSADO	001	2700	57.895	3.264,59
RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	0687	70.544	3.868,84
RENATO BATISTA ALVES	PROCESSADO	001	0295	100.304	5.553,61
RICHARD PEREIRA DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.354	8.742,49
ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.308	4.781,05
ROBERTA MICHELLE MESQUITA	PROCESSADO	001	7046	13.438	3.188,53
ROMARIO GONCALVES DE SOUZ	PROCESSADO	001	2700	56.512	522,08
ROMILSON GONCALVES De OLI	PROCESSADO	001	0295	100.310	6.253,91
ROSANA APARECIDA BRAGA	PROCESSADO	001	1596	40.624	6.702,04
ROSANGELA DE FRANCA COUTI	PROCESSADO	001	4303	108.019	2.434,98
ROSELAINE SOARES DA SILVA	PROCESSADO	001	2700	56.767	3.533,63
ROSEMAR PEREIRA DE MIRAND	PROCESSADO	001	2038	52.267	4.154,17
ROSIANE MOURA CHAVES BATI	PROCESSADO	001	0295	100.313	3.828,37
ROSILENE VILELA BARBOZA	PROCESSADO	001	0637	100.686	4.578,90
RUTE LEAL	PROCESSADO	001	0295	100.315	5.493,64
RUTH DE SOUZA ORLANDO	PROCESSADO	001	6972	27.738	4.095,72
SANARA DA SILVA RIBEIRO	PROCESSADO	001	7046	12.919	1.426,88
SANDRA DE JESUS MARTINS	PROCESSADO	001	0295	100.316	4.044,48
SARA CRISTINA DE FREITAS	PROCESSADO	001	0295	100.318	3.685,19
SARA LIMA DOS SANTOS	PROCESSADO	001	6972	36.085	4.122,03
SERGIO SILVA DOS REIS	PROCESSADO	001	4302	40.687	1.560,24
SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	PROCESSADO	001	0456	107.535	4.318,30
SHIRLEY DANTAS DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.321	3.303,44
SIMONE IRENE DE SOUSA	PROCESSADO	001	2700	58.473	4.158,21
SUSANA CANDIDA DOMINGUES	PROCESSADO	001	0295	100.327	3.189,15
SUSANA CARVALHO DE MORAIS	PROCESSADO	001	2700	58.532	1.456,59
TAIZA DA SILVA BRITO FERR	PROCESSADO	001	2700	56.404	3.264,59
TATIANA PRADO LIMBECK	PROCESSADO	001	2700	58.110	3.264,59

TATIANE FERREIRA DA SILVA	PROCESSADO	001	0295	100.329	3.179,52
TATIANE VIDULIC	PROCESSADO	001	2168	73.975	5.094,98
TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PE	PROCESSADO	001	4302	150.899	3.264,59
TELMA APARECIDA RAMALHO D	PROCESSADO	001	2700	56.815	2.220,58
TEONE KEZIA MACIEL DA SIL	PROCESSADO	001	2700	56.408	5.109,98
THABATA SOUZA LIMA	PROCESSADO	001	2700	57.849	3.264,59
THAIS DE SOUZA MENDES	PROCESSADO	001	0295	100.332	5.703,69
THYAGO AUGUSTO DA SILVA V	PROCESSADO	001	7046	13.455	2.457,46
VAGNER JUSTINO DA SILVA	PROCESSADO	001	6972	36.078	4.145,32
VALDEANE SOUSA FERRAZ	PROCESSADO	001	0295	100.334	6.911,40
VALDINEI APARECIDO NOVAIS	PROCESSADO	001	6972	37.041	4.385,43
VALDINEI APARECIDO NOVAIS	PROCESSADO	001	4302	41.024	4.173,42
VALDINHA TEIXEIRA DE VASC	PROCESSADO	001	0295	100.335	3.463,45
VALERIA DOS SANTOS OLIVEI	PROCESSADO	001	0295	100.337	649,66
VALERIA LIMA BARBOZA	PROCESSADO	001	6972	36.964	4.140,92
VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	PROCESSADO	001	0712	107.993	3.186,17
VANESSA GUIMARAES LIBONA	PROCESSADO	001	2962	12.788	3.325,09
VANESSA MUNIZ DO NASCIMEN	PROCESSADO	001	0295	100.339	2.642,53
VANIA LUCIA APARECIDA TOR	PROCESSADO	001	0845	19.538	4.766,05
VANICLEIA ALVES DE SOUZA	PROCESSADO	001	0295	100.422	1.985,52
VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	PROCESSADO	001	2962	16.733	4.538,35
VERA LUCIA NASCIMENTO DE	PROCESSADO	001	0295	100.340	2.769,80
VERONICA HELLEM GONCALVES	PROCESSADO	001	0295	100.772	2.804,24
VITORIA REGINA MARCHETTO	PROCESSADO	001	0295	93.069	2.890,10
VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	PROCESSADO	001	1812	63.261	3.264,59
VIVIANE DA CONCEICAO CAMA	PROCESSADO	001	6972	37.060	1.669,07
VIVIANE DE CASTRO	PROCESSADO	001	0295	100.344	3.687,52
VIVIANE DE PAULA RODRIGUE	PROCESSADO	001	2700	56.127	3.179,57
VIVIANE SANTOS DE SOUZA	PROCESSADO	001	0295	100.776	3.992,58
VIVIANE SILVEIRA DIAS PAL	PROCESSADO	001	0295	100.347	7.798,88
WAGNER LUIZ MARTINS GALEN	PROCESSADO	001	0295	100.282	9.278,54
WILLIAM COELHO RODRIGUES	PROCESSADO	001	0295	100.350	5.266,79
YASMIN CRISTINA NUNES SER	PROCESSADO	001	2700	56.862	6.599,88

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Empregados				
7916	ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	957.537.375-87	99914-8	3.217,58
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	113.977.098-55	99916-4	1.416,20
7921	ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	084.057.928-48	99917-2	6.891,64
7922	ADENILDES SILVA COUTINHO	070.988.075-83	100366-6	3.208,68
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	099.535.558-42	55983-0	3.709,79
7924	ADRIANA APARECIDA LOPES DA SIL	336.043.938-41	99919-9	3.134,20
8822	ADRIANA BENTO DA SILVA	448.817.688-75	58443-6	3.137,19
7926	ADRIANA CARDOSO DA SILVA	213.110.908-35	71400-3	2.149,52
7927	ADRIANA DOS SANTOS REIS	337.939.558-77	78352-8	4.331,14
8169	ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	226.720.548-35	99964-4	4.561,92
7930	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	074.646.523-80	99967-9	5.161,98
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUE	145.105.118-25	99970-9	4.128,39
8551	ALEX SAMPAIO MACEDO	326.943.958-05	57889-4	5.206,95
8704	ALEX SANDRO FERNANDES	294.571.468-08	62069-6	6.450,01
7933	ALEXANDRA TEREZA ROSA	268.382.218-96	24428-7	1.290,35
8317	ALEXIA GABRIELA RAMOS	495.330.218-45	55358-1	2.141,80
8425	ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	538.773.508-36	58008-2	1.684,98
8473	AMANDA FERREIRA DE MOURA	300.163.338-70	55415-4	4.178,25
8530	AMANDA FRANCO DOS SANTOS	480.661.978-70	32443-4	3.533,63
7935	AMANDA GONCALVES DA SILVA	444.537.128-98	36408-8	3.264,59
7936	AMANDA MARTINS BALBINO	422.723.068-37	99972-5	1.835,35
7938	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	173.687.368-70	99973-3	4.050,50
7939	ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	264.717.098-38	99974-1	4.224,84
8556	ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES	327.593.758-89	38433-X	3.058,61
7941	ANA MARIA DIAS	077.261.338-99	99975-X	4.456,39
8525	ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	285.559.418-90	105539-9	10.942,50
8311	ANA PAULA DOS SANTOS	116.932.458-41	56879-1	1.669,07
8421	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	333.680.898-70	103014-0	2.805,99
7945	ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIR	296.550.898-86	99978-4	7.147,82
7946	ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO	363.433.718-42	99979-2	3.025,59
7947	ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	306.563.458-96	99980-6	1.775,28
7948	ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	130.348.536-29	36463-0	4.381,70
7949	ANGELA DA SILVA CARVALHO	264.892.648-89	56399-4	2.929,70
7950	ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIM	057.221.863-09	40265-6	3.212,59
8172	ANTONIO GONCALVES MARTINS NE	143.420.248-88	99981-4	4.728,77
7954	AURILENES DA SILVA SOARES	321.457.658-59	80458-4	3.730,06
7955	BARBARA CAROLINE FONSECA AMA	454.136.348-89	68087-7	4.091,05
8453	BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	376.301.918-98	80691-9	4.090,22
7958	BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CA	378.326.008-61	56634-9	1.438,04
7962	CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	433.187.248-31	79657-3	2.104,20
8531	CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	468.013.968-46	13805-3	3.212,59
8819	CAMILE VITORIA SILVA COSTA	386.528.108-77	42636-9	1.741,19
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	151.726.998-99	99989-x	6.902,86
8794	CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	318.142.488-97	38866-1	1.632,98
8347	CARLOS NUNES DE BRITO	411.320.762-34	103597-5	3.264,59
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALM	370.535.638-04	76435-3	11.247,77
8566	CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDA	448.544.268-37	96108-6	3.535,82
8392	CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	470.350.578-97	53171-5	3.055,16
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	181.804.898-17	99991-1	8.292,29
8271	CATIA DE JESUS GOMES	292.294.778-50	61932-9	4.025,47
8173	CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	388.479.655-00	99992-x	4.209,02
7969	CELIA REGINA DE BRITO	161.169.158-33	99994-6	7.717,23
7971	CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZUR	345.345.258-50	99996-2	1.963,41
8293	CLAUDIA DA COSTA	364.997.958-60	13282-9	1.732,02
7973	CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	301.709.688-20	31349-1	3.176,99
8895	CLAUDINEIA FERNANDES CARDOSO	335.912.008-67	70171-8	786,91
7974	CLEONICE GOMES DA MATA	230.152.898-70	21129-X	4.162,12
7980	DAIANE DENISE CARVALHO RODRIC	345.043.808-54	99959-8	3.251,44
8865	DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	367.387.768-29	58461-4	1.704,39
7981	DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIR	353.489.708-08	99962-8	5.638,02
7982	DARLENE DOURADO SANTIAGO	094.100.058-33	102918-5	4.001,64
7984	DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	085.752.718-57	100016-0	3.251,44
7987	DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	225.133.178-66	100020-9	1.641,30
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	316.943.598-16	100022-5	5.114,85
8705	DIEGO DE SOUSA PEREIRA	339.267.398-60	82203-5	4.065,33
7989	DIOGO FERREIRA DE SOUSA	226.470.008-40	100024-1	5.113,23
8301	DOUGLAS TAVARES DA SILVA	409.511.538-62	40669-4	4.064,52
7991	DYANNE DA CONCEICAO ALVES	323.442.218-40	30232-5	6.275,91
7992	EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	125.780.868-00	100026-8	4.263,39
7993	EDIVANIA MAGALHAES LIMA	370.147.788-46	100030-6	2.714,10
8541	EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	191.815.478-38	100689-4	2.511,61
7994	EDNA PEDRO GOMES	148.915.558-90	100031-4	2.828,21
7995	ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIC	271.337.118-00	100039-x	7.323,74
7997	ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	096.427.398-52	12771-x	1.669,07
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	153.677.818-45	100046-2	7.949,98
8000	ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	128.447.698-70	36540-8	3.917,65

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8003	ERICA CRISTIANE BATISTA	311.266.358-63	100281-3	3.934,36
8004	ERIKA ALVES DA SILVA	370.147.648-96	100055-1	1.632,98
8005	EVERALDO DE JESUS	285.447.065-68	100068-3	3.105,12
8471	FABIANA SOUZA SA	228.749.378-60	57448-1	5.046,49
8008	FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OL	291.582.478-90	51443-8	3.083,77
8009	FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	310.015.978-00	36743-5	2.213,61
8010	FABIOLA APARECIDA DA SILVA MAR	289.949.178-45	56153-3	3.179,57
8407	FAGNO DE JESUS BOMFIM	222.465.128-75	120065-8	5.094,98
8429	FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	355.582.388-44	10000-5	5.146,98
8913	FELIPE GONCALVES VALADAO	442.575.998-20	26331-1	575,80
8427	FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	427.183.968-06	36917-9	5.457,41
8203	FERNANDA SANTOS DE SOUZA	330.445.238-93	100491-3	1.020,59
8011	FERNANDA SILENE SOARES DE CAS	311.422.518-70	52023-3	5.140,08
8012	FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	148.958.218-54	100072-1	7.816,14
8463	FRANCIEUDA ALVES GOMES	367.544.388-43	37763-5	4.345,84
8013	FRANCISCA DOS SANTOS MESQUIT/	552.865.183-20	100073-x	3.395,13
8014	FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLI	169.383.098-17	100074-8	3.447,13
8290	FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO	349.500.688-57	79446-5	6.587,05
8182	GENILSON COSTA DE SOUSA	633.195.432-53	100001-2	7.086,45
8016	GILMARA SANTOS LOPES	318.707.628-94	56406-0	4.154,89
8435	GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	519.998.588-40	100501-4	1.600,77
8017	GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	325.633.038-00	100005-5	2.786,58
8540	GISLAINE APARECIDA DA SILVA CAI	325.840.228-00	27179-9	1.712,09
8019	GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	343.567.008-80	100008-x	4.263,77
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	445.224.218-93	100009-8	3.645,05
8021	GUILHERME ROSSINI NEUMANN	525.997.678-90	100359-3	3.231,57
8024	HILDA CARDOSO CRUZ	284.420.498-86	36522-x	3.533,63
8210	HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANI	327.598.228-18	100091-8	4.247,20
8025	IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA F	296.737.588-83	100092-6	6.882,17
8026	IONE MARTINS LOPES	224.757.928-09	100098-5	4.867,86
8483	ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE F	483.283.068-67	37901-8	860,75
8459	ITAMARA CARMO DOS SANTOS	334.726.098-85	80753-2	4.154,51
8270	JACKSON ROSA DOS SANTOS	382.235.248-99	79542-9	3.264,59
8486	JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	218.699.168-32	57579-8	5.098,49
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	425.422.138-01	36342-1	2.246,41
8273	JAMILLE MARQUES VARGES	454.771.858-05	44095-7	5.098,49
8030	JAQUELINE LIMA VIANA	366.359.318-56	100102-7	4.207,09
8904	JENIFFER POCO PAULINO	308.422.448-08	38104-7	2.032,68
8718	JENNIFER MACEDO FERNANDES	474.689.628-39	82265-5	3.999,24
8518	JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIM	479.007.648-28	57718-9	1.749,04
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	177.457.368-70	13825-8	5.426,10
8693	JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	345.927.328-39	42217-7	3.330,28
8034	JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	312.237.998-83	100105-1	1.663,00
8035	JOSE RIBAS LOPES	062.447.626-06	100106-x	4.061,33
8036	JOSIANE MORENO	286.019.588-26	19558-8	3.236,66
8790	JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	566.449.848-00	58067-8	794,41
8040	JULIANA GUARANY SILVA	320.871.028-30	100114-0	1.811,36
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARES	411.374.728-80	15446-6	6.702,77
8545	KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	482.309.028-44	40416-0	1.505,28
8882	KAREN SUELLEN TORRES FARIAS AI	374.118.348-23	65170-2	1.644,69
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BAI	419.390.628-02	100122-1	3.552,61
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	289.080.738-09	108916-1	4.546,09
8399	KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	506.935.688-79	100125-6	1.784,87
8490	KEILA CARVALHO DE SANTANA	510.491.278-70	57595-x	1.669,07
8188	KEITH PEREIRA DA SILVA	391.247.758-27	100127-2	127,79
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	333.156.908-98	36013-9	5.943,44
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIR	245.785.368-07	100128-0	3.532,40
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	311.828.778-00	100132-9	3.472,39
8454	KESIA SUELI DE SOUSA	311.209.768-80	80700-1	3.212,59
8283	LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	406.511.588-42	1092-8	4.055,68
8477	LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	229.908.058-93	13653-0	1.682,12
8394	LARISSA MORAIS GUEDES	475.990.508-17	57020-6	1.684,98
8052	LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOU	343.997.928-84	100149-3	4.300,20
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	216.092.248-09	100150-7	4.043,91
8054	LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	184.646.958-96	100154-X	3.597,95
8380	LETICIA PEREIRA FERREIRA	548.735.058-28	100160-4	1.428,00
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	391.719.288-80	9799-3	5.046,49
8451	LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	329.531.878-63	37926-3	3.212,59
8058	LILIANE ASSIS DA SILVA	345.500.308-79	100163-9	3.988,35
8059	LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	052.004.136-48	13887-8	3.516,68
8060	LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	082.241.274-86	100171-X	4.017,47
8213	LUAN MAGALHAES NEVES	509.640.018-29	100174-4	2.283,02
8720	LUANA GOMES BARBOSA	478.702.328-40	42323-8	1.993,18
8534	LUCAS ALEXANDRE SILVA	456.719.108-03	57825-8	3.264,59
8062	LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA	186.706.518-58	100178-7	3.251,44
8190	LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	288.653.198-79	100179-5	97,42
8064	LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	225.244.398-79	100181-7	4.045,51

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8065	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIM	125.605.248-56	77460-X	7.980,35
8348	LUCIMARA APARECIDA SILVA	397.161.698-41	56899-6	2.552,54
8067	LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	296.706.518-83	100184-1	5.671,57
8276	LUDMILA DE SOUSA SANTOS	448.854.968-37	56757-4	3.264,59
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCI	034.598.195-29	36492-4	3.264,59
8784	LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	057.336.613-64	82394-5	4.469,88
8070	LUZIA PRADO SILVA NUNES	140.884.208-45	100192-2	5.319,59
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	358.265.538-55	28955-8	4.727,66
8073	MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCE	118.821.698-83	100246-5	1.752,91
8075	MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	030.546.388-80	100248-1	3.182,87
8502	MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	482.125.888-90	55358-1	920,45
8076	MARCELO ALVES DOS SANTOS	276.643.728-28	100249-X	3.377,96
8806	MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SAN	124.092.878-59	58238-7	1.637,60
8078	MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	134.596.408-04	100254-6	6.297,31
8079	MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	335.746.658-90	100358-5	400,19
8080	MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVE	218.455.428-60	100255-4	7.571,42
8460	MARCIO HELENO MANDU	283.590.448-48	57384-1	2.295,05
8083	MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	143.399.768-14	100263-5	3.042,09
8084	MARIA APARECIDA ALVES DA COST	179.061.748-01	203572-3	1.359,93
8085	MARIA APARECIDA DA SILVA PEREI	082.832.328-35	56216-5	1.590,14
8088	MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	144.980.388-19	100268-6	3.640,27
8089	MARIA DAS GRACAS SOARES DA SIL	090.907.664-21	100269-4	6.381,26
8478	MARIA EDUARDA RODRIGUES DA S	497.024.658-00	100384-4	2.348,16
8494	MARIA GOVEIA PEREZ	148.733.998-40	100274-0	3.838,44
8495	MARIA INES DA SILVA	125.240.038-17	100275-9	3.323,52
8097	MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	133.590.688-66	56177-0	4.139,95
8099	MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	334.301.908-94	100277-5	5.626,36
8286	MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	666.470.883-34	36972-1	3.212,59
8419	MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIR	043.794.136-16	80285-9	3.058,61
8101	MARIA SALETE SOARES DA SILVA	130.426.348-76	100078-0	3.447,13
8102	MARISA ALVES DE FRANCA	205.872.078-41	100080-2	1.880,19
8192	MARISA BARBOSA DOS SANTOS	349.253.668-90	100081-0	4.371,53
8104	MARISA SOARES DIAS	330.199.878-06	39877-2	2.368,33
8896	MARIZA MARIA PIRES MARINHO	192.340.048-76	1443-1	3.809,60
8302	MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTO	316.087.058-89	53126-x	3.212,59
8109	MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	340.036.198-46	100087-X	4.129,10
8458	MAYARA DE LIMA DANTAS	433.650.628-07	37705-8	3.212,59
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	383.102.538-00	100283-x	4.492,75
8420	MICHELLE DA SILVA SOUZA	400.195.248-38	80299-9	4.472,47
8382	MICHELLE MARTINS DA SILVA	937.408.831-20	71230-2	4.151,02
8292	MONALISE PATRACAO SANCHES ZO	415.717.918-84	55977-6	2.369,67
8462	MONICA BATISTA DOS SANTOS AGU	320.248.448-63	80771-0	1.698,82
8533	MONICA CRISTINA DOS SANTOS OL	508.191.238-70	57799-5	1.848,93
8455	NATALIA DE LIMA SILVA	471.074.928-02	51464-0	3.731,10
8114	NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	065.447.563-69	100364-X	3.179,57
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	508.270.368-41	100786-6	4.570,19
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	791.013.135-68	100288-0	4.056,09
8391	NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIR	511.822.128-59	56989-5	2.806,36
8565	NILCILENE RAMOS	604.920.593-06	42087-5	1.588,21
8393	PAULA LIMA CORTINAS	313.026.568-64	8622-3	3.757,41
8316	PAULA MELINA BRUZON	416.598.588-01	35233-0	4.589,35
8194	PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTA	512.150.968-52	100550-2	2.857,91
8118	PEDRO LUIZ SIMOMOTO	113.033.698-00	100293-7	8.958,64
8538	PRISCILA DIAS DOS SANTOS	372.606.078-23	100396-8	1.508,68
8120	PRISCILA PIRES DE SOUZA	353.944.418-12	100295-3	6.980,77
8122	PRISCILA SELANO DA MATA	316.742.558-02	40083-1	4.074,87
8124	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	402.443.278-82	97221-5	3.157,06
8472	PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	218.302.518-21	100398-4	4.132,15
8300	RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SA	217.383.968-35	56841-4	4.155,41
8456	RAFAEL LUIZ RUEDI	306.694.858-70	13607-7	5.094,98
8428	RAILSON SILVA PINHEIRO	615.414.653-18	86540-0	2.413,65
8544	REGIANE DO CARMO CRUZ	319.830.968-90	57866-5	1.669,07
8786	REGINA BORGES SILVA	288.671.958-75	38808-4	1.763,79
8423	REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	227.577.388-60	57183-0	1.632,98
8553	RENAN SOUZA LIMA	521.341.038-33	57895-9	3.264,59
8128	RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	302.505.158-22	70544-6	3.868,84
8129	RENATO BATISTA ALVES	116.008.318-50	100304-6	5.553,61
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	380.641.028-39	100354-2	8.742,49
8133	ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	395.470.408-04	100308-9	4.781,05
8404	ROBERTA MICHELLE MESQUITA SIL	376.359.298-95	13438-4	3.188,53
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA V	427.901.448-50	56512-1	522,08
8137	ROMILSON GONCALVES De OLIVEIR	112.964.358-14	100310-0	6.253,91
8403	ROSANA APARECIDA BRAGA	213.628.988-80	40624-4	6.702,04
8902	ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	151.836.698-80	108019-9	2.434,98
8287	ROSELAINE SOARES DA SILVA	429.547.268-90	56767-1	3.533,63
8138	ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	326.462.768-00	52267-8	4.154,17
8198	ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	226.482.368-21	100313-5	3.828,37

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8140	ROSILENE VILELA BARBOZA	330.835.278-88	100686-X	4.578,90
8142	RUTE LEAL	278.566.688-73	100315-1	5.493,64
8288	RUTH DE SOUZA ORLANDO	269.544.858-96	27738-x	4.095,72
8145	SANARA DA SILVA RIBEIRO	407.563.968-16	12919-4	1.426,88
8146	SANDRA DE JESUS MARTINS	333.911.458-70	100316-x	4.044,48
8202	SARA CRISTINA DE FREITAS RAMAL	177.080.198-77	100318-6	3.685,19
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	344.498.678-58	36085-6	4.122,03
8310	SERGIO SILVA DOS REIS	079.114.928-59	40687-2	1.560,24
8814	SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	248.953.728-80	107535-7	4.318,30
7919	SHIRLEY DANTAS DA SILVA	222.518.848-31	100321-6	3.303,44
8886	SIMONE IRENE DE SOUSA	156.830.048-45	58473-8	4.158,21
8149	SUSANA CANDIDA DOMINGUES SIL	226.576.448-56	100327-5	3.189,15
8901	SUSANA CARVALHO DE MORAIS	295.831.618-10	58532-7	1.456,59
8235	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	326.150.048-40	56404-4	3.264,59
8787	TATIANA PRADO LIMBECK	328.436.368-84	58110-0	3.264,59
8221	TATIANE FERREIRA DA SILVA	377.680.798-92	100329-1	3.179,52
8505	TATIANE VIDULIC	334.172.368-43	73975-8	5.094,98
8457	TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIR	502.012.118-58	150899-7	3.264,59
8299	TELMA APARECIDA RAMALHO DE OI	123.855.958-18	56815-5	2.220,58
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	279.693.728-30	56408-7	5.109,98
8539	THABATA SOUZA LIMA	521.341.458-38	57849-5	3.264,59
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	441.305.288-90	100332-1	5.703,69
8409	THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITAL	505.352.598-67	13455-4	2.457,46
8154	VAGNER JUSTINO DA SILVA	205.210.708-80	36078-3	4.145,32
8223	VALDEANE SOUSA FERRAZ	227.435.468-59	100334-8	6.911,40
8268	VALDINEI APARECIDO NOVAIS	262.305.118-60	37041-X	4.385,43
8410	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNI	096.860.479-05	41024-1	4.173,42
8224	VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCE	399.073.438-54	100335-6	3.463,45
8227	VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	399.427.048-09	100337-2	649,66
8269	VALERIA LIMA BARBOZA	451.828.638-37	36964-0	4.140,92
8575	VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	092.426.368-78	107993-x	3.186,17
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	205.909.138-16	12788-4	3.325,09
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	328.613.218-73	100339-9	2.642,53
8507	VANIA LUCIA APARECIDA TORRES C	922.605.191-72	19538-3	4.766,05
8476	VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUE	027.583.135-37	100422-0	1.985,52
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	440.828.510-20	16733-9	4.538,35
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELC	638.523.655-20	100340-2	2.769,80
8158	VERONICA HELLEM GONCALVES	228.941.688-61	100772-6	2.804,24
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARI	468.737.508-16	93069-5	2.890,10
8297	VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	292.444.818-20	63261-9	3.264,59
8312	VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	286.667.818-40	37060-6	1.669,07
8161	VIVIANE DE CASTRO	320.241.338-43	100344-5	3.687,52
8234	VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	146.097.678-99	56127-4	3.179,57
8225	VIVIANE SANTOS DE SOUZA	360.432.998-10	100776-9	3.992,58
8226	VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	338.306.348-89	100347-X	7.798,88
8162	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	287.630.968-89	100282-1	9.278,54
8165	WILLIAM COELHO RODRIGUES	427.271.818-50	100350-X	5.266,79
8313	YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	164.637.487-81	56862-7	6.599,88

Empregados: 278 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 1.029.919,67

TABOAO DA SERRA, 03/10/2024 Responsável: _____

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7916 ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 957.537.375-87 Adm: 05/01/2000
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 323 PEDREIRO C.B.O: 715210 Filial: 1 Salário: 2.752,62

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.752,62 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	539,31	539,31 P	998	I.N.S.S.	9,45	374,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,38 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	165,16 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,02	88,19 P				

ND: 0 Proventos: 3.966,97 Descontos: 749,39 Informativa: 317,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.217,58**
NF: 1 Base INSS: 3.966,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.966,97 Valor FGTS: 317,35 Base IRRF: 3.592,12

Empr.: 8168 ADEMILSON FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 113.977.098-55 Adm: 04/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 220,00
Cargo: 165 ELETRICISTA C.B.O: 715615 Filial: 1 Salário: 3.062,02

8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.020,67 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.064,90 D
241	TRIENIO	257,11	257,11 P	812	INSS FERIAS	9,59	393,40 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,91 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	117,11 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	252,99	252,99 P	998	I.N.S.S.	7,90	151,48 D
807	VANTAGENS FERIAS	783,81	783,81 P	942	IRRF FERIAS	22,50	287,59 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.026,05 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
8783	DIAS FERIAS	20,00	2.041,35 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
809	MEDIAS HORAS ABONO	101,20	101,20 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	183,72 D
810	VANTAGENS ABONO	313,53	313,53 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	8,00	410,42 P				
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	8,00	816,54 P				
149	PERICULOSIDADE	30,00	306,20 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,07	267,62 P				

ND: 0 Proventos: 7.664,40 Descontos: 6.248,20 Informativa: 481,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.416,20**
NF: 2 Base INSS: 6.022,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.022,71 Valor FGTS: 481,81 Base IRRF: 1.649,92
FERIAS DE 03/09/2024 - 22/09/2024

Empr.: 7921 ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 084.057.928-48 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	9,81	908,85 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.402,29 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	420,61 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,17	1.682,43 P				

ND: 0 Proventos: 9.266,27 Descontos: 2.374,63 Informativa: 741,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.891,64**
NF: 2 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.480,25 Base FGTS: 9.266,27 Valor FGTS: 741,30 Base IRRF: 8.357,42

Empr.: 7922 ADENILDES SILVA COUTINHO Situação: Trabalhando CPF: 070.988.075-83 Adm: 11/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70 P	998	I.N.S.S.	10,27	371,59 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	343,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	120,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 506,72 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.208,68**
NF: 0 Base INSS: 2.654,21 Excedente INSS: 1.061,19 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.343,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 22/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7923 ADILSON FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 099.535.558-42 Adm: 10/06/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65 P	998	I.N.S.S.	10,96	652,16 D
241	TRIENIO	114,77	114,77 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	226,21 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	290,94 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	218	PENSAO ALIMENTICIA 30%	30,00	1.349,35 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	1.163,75 P				

ND: 0 Proventos: 5.952,51 Descontos: 2.242,72 Informativa: 476,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.709,79**
NF: 1 Base INSS: 5.952,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.952,51 Valor FGTS: 476,20 Base IRRF: 3.951,00

Empr.: 7924 ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 336.043.938-41 Adm: 01/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 200,00
Cargo: 628 ASSIST ADM C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 3.031,55

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55 P	998	I.N.S.S.	8,66	262,60 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	38,23 D
227	REEMBOLSO	82,44	82,44 P				

ND: 0 Proventos: 3.435,03 Descontos: 300,83 Informativa: 242,52 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.134,20**
NF: 0 Base INSS: 3.031,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.031,55 Valor FGTS: 242,52 Base IRRF: 2.768,95

Empr.: 8822 ADRIANA BENTO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 448.817.688-75 Adm: 02/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	998	I.N.S.S.	9,18	329,80 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	72,57 D

ND: 0 Proventos: 3.591,56 Descontos: 454,37 Informativa: 287,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.137,19**
NF: 2 Base INSS: 3.591,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.591,56 Valor FGTS: 287,32 Base IRRF: 3.026,76

Empr.: 7926 ADRIANA CARDOSO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 213.110.908-35 Adm: 08/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	8.022,31 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	812	INSS FERIAS	7,88	848,26 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	649,79 P	998	I.N.S.S.	8,07	183,44 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.384,35	1.384,35 P	942	IRRF FERIAS	27,50	1.889,47 D
807	VANTAGENS FERIAS	760,04	760,04 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.690,01 P				
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	122,85 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,92	649,79 P				

ND: 0 Proventos: 13.156,49 Descontos: 11.006,97 Informativa: 1042,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.149,52**
NF: 2 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 5.247,62 Base FGTS: 13.033,64 Valor FGTS: 1.042,69 Base IRRF: 2.213,01
FERIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7927 ADRIANA DOS SANTOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 337.939.558-77 Adm: 13/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,60	564,01 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	412,68 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,83 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,82	1.055,34 P				

ND: 0 Proventos: 5.322,83 Descontos: 991,69 Informativa: 425,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.331,14**
NF: 2 Base INSS: 5.322,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.322,83 Valor FGTS: 425,82 Base IRRF: 4.758,82

Empr.: 8169 ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 226.720.548-35 Adm: 12/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 11 Horas Mês: 200,00
Cargo: 974 ANALISTA DE PESSOAL PLENO C.B.O: 413105 Filial: 1 Salário: 5.668,90

8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.290,97 P	998	I.N.S.S.	10,80	612,46 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	377,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	494,52 D

ND: 0 Proventos: 5.668,90 Descontos: 1.106,98 Informativa: 453,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.561,92**
NF: 1 Base INSS: 5.668,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.668,90 Valor FGTS: 453,51 Base IRRF: 5.056,44
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 11/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/09/2024 a 20/09/2024

Empr.: 7929 AINOA MARIA DA SILVA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 176.186.248-01 Adm: 01/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	728,41	728,41 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	743,41 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				8067	FALTA INTEGRAL PROFESSOR	30,00	3.433,00 D

ND: 0 Proventos: 4.176,41 Descontos: 4.176,41 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

Empr.: 7930 ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 074.646.523-80 Adm: 28/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.469,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.161,98**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8171 ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 145.105.118-25 Adm: 04/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,60	564,73 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	413,90 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,87 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,32	1.059,47 P				

ND: 0 Proventos: 5.328,00 Descontos: 1.199,61 Informativa: 426,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.128,39**
NF: 2 Base INSS: 5.328,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.328,00 Valor FGTS: 426,24 Base IRRF: 4.763,27

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8551 ALEX SAMPAIO MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 326.943.958-05 Adm: 13/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		11,34	771,55 D
214	BANCO DE HORAS	5,48	173,96 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	763,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.805,26 Descontos: 1.598,31 Informativa: 544,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.206,95**
NF: 1 Base INSS: 6.805,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.805,26 Valor FGTS: 544,42 Base IRRF: 6.033,71

Empr.: 8704 ALEX SANDRO FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 294.571.468-08 Adm: 01/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1018 SUPERVISOR DE SUPRIMENTOS C.B.O: 354210 Filial: 1 Salário: 3.200,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.200,00 P	998	I.N.S.S.		9,09	316,70 D
204	AJUDA DE CUSTO	2.800,00	2.800,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	56,20 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
203	REEMBOLSO DESP PAGO	540,51	540,51 P					

ND: 0 Proventos: 6.822,91 Descontos: 372,90 Informativa: 278,59 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.450,01**
NF: 0 Base INSS: 3.482,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.482,40 Valor FGTS: 278,59 Base IRRF: 2.917,60

Empr.: 7933 ALEXANDRA TEREZA ROSA Situação: Trabalhando CPF: 268.382.218-96 Adm: 09/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	6.204,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57 P	812	INSS FERIAS		10,28	848,26 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.063,07 P	942	IRRF FERIAS		27,50	1.199,84 D
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64 P					
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	848,26 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P					

ND: 0 Proventos: 9.542,63 Descontos: 8.252,28 Informativa: 695,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.290,35**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 8.694,37 Base FGTS: 8.694,37 Valor FGTS: 695,54 Base IRRF: 1.290,35
FERIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

Empr.: 8317 ALEXIA GABRIELA RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 495.330.218-45 Adm: 09/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.		8,14	199,80 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	141,07 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,75 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	145,10	564,28 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	105,00 D

ND: 0 Proventos: 2.455,35 Descontos: 313,55 Informativa: 196,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.141,80**
NF: 0 Base INSS: 2.455,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.455,35 Valor FGTS: 196,42 Base IRRF: 1.890,55

Empr.: 8425 ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 538.773.508-36 Adm: 19/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.		7,91	154,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 262,28 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.684,98**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2024 a 30/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8473 AMANDA FERREIRA DE MOURA Situação: Trabalhando CPF: 300.163.338-70 Adm: 08/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 980 ASSISTENTE DE SAU C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 4.935,61

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,64 P	998	I.N.S.S.		10,43	529,22 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,86 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	351,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,57	419,45 P					

ND: 0 Proventos: 5.074,35 Descontos: 896,10 Informativa: 405,94 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.178,25**
NF: 0 Base INSS: 5.074,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.074,35 Valor FGTS: 405,94 Base IRRF: 4.509,55

Empr.: 8530 AMANDA FRANCO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 480.661.978-70 Adm: 29/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.036,44 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.533,63**
NF: 1 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 7935 AMANDA GONCALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 444.537.128-98 Adm: 17/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 7936 AMANDA MARTINS BALBINO Situação: Trabalhando CPF: 422.723.068-37 Adm: 03/11/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.134,31

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.134,31 P	998	I.N.S.S.		8,01	170,90 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	128,06 D

ND: 0 Proventos: 2.134,31 Descontos: 298,96 Informativa: 170,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.835,35**
NF: 0 Base INSS: 2.134,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.134,31 Valor FGTS: 170,74 Base IRRF: 1.963,41

Empr.: 7938 ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO Situação: Trabalhando CPF: 173.687.368-70 Adm: 18/10/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,30	504,07 D
241	TRIENIO	139,39	139,39 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	325,12 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	207,98 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,76	831,92 P					

ND: 0 Proventos: 4.894,69 Descontos: 844,19 Informativa: 391,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.050,50**
NF: 1 Base INSS: 4.894,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.894,69 Valor FGTS: 391,57 Base IRRF: 4.390,62

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7939 ANA CRISTINA BORGES DIEGUES Situação: Trabalhando CPF: 264.717.098-38 Adm: 19/06/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 4.719,27

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.719,27 P	998	I.N.S.S.	10,47	537,54 D
241	TRIENIO	132,09	132,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	371,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 5.133,76 Descontos: 908,92 Informativa: 410,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.224,84**
NF: 1 Base INSS: 5.133,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.133,76 Valor FGTS: 410,70 Base IRRF: 4.596,22

Empr.: 8556 ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES Situação: Trabalhando CPF: 327.593.758-89 Adm: 13/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 656,79 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.058,61**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 7941 ANA MARIA DIAS Situação: Trabalhando CPF: 077.261.338-99 Adm: 07/07/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	7,98	216,02 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	460,18 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,79 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,84	915,14 P				

ND: 0 Proventos: 5.147,59 Descontos: 691,20 Informativa: 411,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.456,39**
NF: 0 Base INSS: 1.543,04 Excedente INSS: 3.604,55 Base FGTS: 5.147,59 Valor FGTS: 411,80 Base IRRF: 4.931,57

Empr.: 8525 ANA PAULA DE PAULA GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 285.559.418-90 Adm: 13/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 112 SUPERV. ENFERMAGEM C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.947,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	2.706,20 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	686,81 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,85	2.747,23 P				

ND: 0 Proventos: 13.663,70 Descontos: 2.721,20 Informativa: 1093,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **10.942,50**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 13.663,70 Base FGTS: 13.663,70 Valor FGTS: 1.093,09 Base IRRF: 13.098,90

Empr.: 8311 ANA PAULA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 116.932.458-41 Adm: 31/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,90	152,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 1.928,43 Descontos: 259,36 Informativa: 154,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.669,07**
NF: 1 Base INSS: 1.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.928,43 Valor FGTS: 154,27 Base IRRF: 1.363,63

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8421 ANDERSON CARRIJO DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 333.680.898-70 Adm: 19/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 13 Horas Mês: 200,00
Cargo: 628 ASSIST ADM C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 3.096,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90 P	998	I.N.S.S.	8,73	270,44 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	20,47 D

ND: 1 Proventos: 3.096,90 Descontos: 290,91 Informativa: 247,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.805,99**
NF: 1 Base INSS: 3.096,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.096,90 Valor FGTS: 247,75 Base IRRF: 2.532,10

Empr.: 7945 ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 296.550.898-86 Adm: 17/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.454,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.454,20 P	998	I.N.S.S.	9,53	908,85 D
241	TRIENIO	540,75	540,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.475,38 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	450,94 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,49	1.803,76 P				

ND: 0 Proventos: 9.532,05 Descontos: 2.384,23 Informativa: 762,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.147,82**
NF: 2 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.746,03 Base FGTS: 9.532,05 Valor FGTS: 762,56 Base IRRF: 8.623,20

Empr.: 7946 ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS Situação: Trabalhando CPF: 363.433.718-42 Adm: 05/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 689,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.025,59**
NF: 2 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

Empr.: 7947 ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 306.563.458-96 Adm: 06/07/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	46,60	46,60 P	998	I.N.S.S.	7,94	158,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D

ND: 0 Proventos: 1.993,86 Descontos: 218,58 Informativa: 159,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.775,28**
NF: 0 Base INSS: 1.993,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.993,86 Valor FGTS: 159,50 Base IRRF: 1.835,60

Empr.: 7948 ANDREIA SOARES DE MELO COSTA Situação: Trabalhando CPF: 130.348.536-29 Adm: 18/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,29	503,29 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	310,21 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,75 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,73	939,01 P				

ND: 0 Proventos: 5.210,20 Descontos: 828,50 Informativa: 391,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.381,70**
NF: 1 Base INSS: 4.889,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.889,16 Valor FGTS: 391,13 Base IRRF: 4.324,36

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7949 ANGELA DA SILVA CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 264.892.648-89 Adm: 22/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	411,56 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	123,85 P	812	INSS FERIAS		10,34	51,35 D
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	8,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	998	I.N.S.S.		8,97	300,08 D
				942	IRRF FERIAS		22,50	32,48 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	38,99 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.839,25 Descontos: 909,55 Informativa: 307,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.929,70**
NF: 1 Base INSS: 3.839,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.839,25 Valor FGTS: 307,14 Base IRRF: 2.779,06
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.: 7950 ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA Situação: Trabalhando CPF: 057.221.863-09 Adm: 24/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8172 ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO Situação: Trabalhando CPF: 143.420.248-88 Adm: 01/03/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 5.172,57

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57 P	998	I.N.S.S.		10,90	638,21 D
241	TRIENIO	289,55	289,55 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	485,90 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,15 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,24	312,61 P					

ND: 1 Proventos: 5.852,88 Descontos: 1.124,11 Informativa: 468,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.728,77**
NF: 1 Base INSS: 5.852,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.852,88 Valor FGTS: 468,23 Base IRRF: 5.025,08

Empr.: 7954 AURILENES DA SILVA SOARES Situação: Trabalhando CPF: 321.457.658-59 Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 150,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.486,41

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41 P	998	I.N.S.S.		10,20	486,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	283,13 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	269,18 D

ND: 0 Proventos: 4.768,81 Descontos: 1.038,75 Informativa: 381,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.730,06**
NF: 0 Base INSS: 4.768,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.768,81 Valor FGTS: 381,50 Base IRRF: 4.204,01

Empr.: 7955 BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE Situação: Trabalhando CPF: 454.136.348-89 Adm: 09/03/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,34	512,59 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	336,89 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,81 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,85	915,23 P					

ND: 0 Proventos: 4.955,53 Descontos: 864,48 Informativa: 396,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.091,05**
NF: 0 Base INSS: 4.955,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.955,53 Valor FGTS: 396,44 Base IRRF: 4.442,94

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8453 BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 376.301.918-98 Adm: 23/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57 P	998	I.N.S.S.	10,33	509,81 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	114,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	320,69 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	252,48 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,52	967,84 P				

ND: 0 Proventos: 4.935,72 Descontos: 845,50 Informativa: 394,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.090,22**
NF: 3 Base INSS: 4.935,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.935,72 Valor FGTS: 394,85 Base IRRF: 4.370,92
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024

Empr.: 7958 BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO Situação: Trabalhando CPF: 378.326.008-61 Adm: 14/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	998	I.N.S.S.	7,73	128,65 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.726,90 Descontos: 288,86 Informativa: 133,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.438,04**
NF: 1 Base INSS: 1.664,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.664,86 Valor FGTS: 133,18 Base IRRF: 1.100,06

Empr.: 7962 CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 433.187.248-31 Adm: 02/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	8,12	196,08 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,81 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,75 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	136,60	531,22 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	105,00 D

ND: 0 Proventos: 2.414,03 Descontos: 309,83 Informativa: 193,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.104,20**
NF: 0 Base INSS: 2.414,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.414,03 Valor FGTS: 193,12 Base IRRF: 2.217,95

Empr.: 8531 CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY Situação: Trabalhando CPF: 468.013.968-46 Adm: 24/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	114,43 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/09/2024 a 25/09/2024

Empr.: 8819 CAMILE VITORIA SILVA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 386.528.108-77 Adm: 29/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 206,07 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.741,19**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7964 CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 151.726.998-99 Adm: 04/08/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	9,79	908,85 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.406,54 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	423,70 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,01	1.694,81 P				

ND: 0 Proventos: 9.281,74 Descontos: 2.378,88 Informativa: 742,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.902,86**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.495,72 Base FGTS: 9.281,74 Valor FGTS: 742,53 Base IRRF: 8.372,89

Empr.: 8794 CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 318.142.488-97 Adm: 13/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 314,28 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.632,98**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46

Empr.: 8347 CARLOS NUNES DE BRITO Situação: Trabalhando CPF: 411.320.762-34 Adm: 07/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 7965 CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 370.535.638-04 Adm: 10/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1009 GERENTE DE QUALIDADE C.B.O: 142105 Filial: 1 Salário: 9.947,26

8781	DIAS NORMAIS	20,00	6.631,51 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	7.565,53 D
204	AJUDA DE CUSTO	4.000,00	4.000,00 P	812	INSS FERIAS	11,08	686,64 D
807	VANTAGENS FERIAS	1.333,33	1.333,33 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,22 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.549,69 P	942	IRRF FERIAS	27,50	1.046,00 D
8783	DIAS FERIAS	10,00	3.315,75 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	772,35 D
810	VANTAGENS ABONO	666,67	666,67 P	254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	774,85 P	260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	225,35	225,35 D
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	1.657,88 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	525,01 P				
203	REEMBOLSO DESP PAGO	1.945,12	1.945,12 P				

ND: 0 Proventos: 22.399,81 Descontos: 11.152,04 Informativa: 1026,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **11.247,77**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 5.044,26 Base FGTS: 12.830,28 Valor FGTS: 1.026,42 Base IRRF: 6.066,71
FERIAS DE 16/09/2024 - 25/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8566 CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE Situação: Trabalhando CPF: 448.544.268-37 Adm: 20/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1016 ANALISTA DE QUALIDADE PLENO C.B.O: 391210 Filial: 1 Salário: 4.550,93

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.550,93 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
				998	I.N.S.S.		10,02	455,94 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	234,11 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	273,06 D

ND: 0 Proventos: 4.550,93 Descontos: 1.015,11 Informativa: 364,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.535,82**
NF: 0 Base INSS: 4.550,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.550,93 Valor FGTS: 364,07 Base IRRF: 3.986,13

Empr.: 8392 CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 470.350.578-97 Adm: 30/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11 P	998	I.N.S.S.		9,05	310,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	48,12 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.428,51 Descontos: 373,35 Informativa: 274,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.055,16**
NF: 0 Base INSS: 3.428,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.428,51 Valor FGTS: 274,28 Base IRRF: 2.863,71

Empr.: 7967 CASSIANO MOREIRA BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 181.804.898-17 Adm: 02/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 150,00
Cargo: 112 SUPERV. ENFERMAGEM C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.947,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26 P	998	I.N.S.S.		6,52	908,85 D
241	TRIENIO	833,40	833,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.875,31 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	575,73 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	99,47 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	262	PENSAO ALIMENTICIA 25%		25,00	2.765,77 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,42	2.302,90 P					

ND: 1 Proventos: 13.941,69 Descontos: 5.649,40 Informativa: 1115,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **8.292,29**
NF: 2 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 6.155,67 Base FGTS: 13.941,69 Valor FGTS: 1.115,33 Base IRRF: 10.077,48

Empr.: 8271 CATIA DE JESUS GOMES Situação: Trabalhando CPF: 292.294.778-50 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,25	495,53 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,67 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	297,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,36	894,67 P					

ND: 0 Proventos: 4.833,74 Descontos: 808,27 Informativa: 386,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.025,47**
NF: 0 Base INSS: 4.833,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.833,74 Valor FGTS: 386,69 Base IRRF: 4.268,94

Empr.: 8173 CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 388.479.655-00 Adm: 14/05/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,47	537,36 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	371,14 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82 P					

ND: 0 Proventos: 5.132,52 Descontos: 923,50 Informativa: 410,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.209,02**
NF: 0 Base INSS: 5.132,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.132,52 Valor FGTS: 410,60 Base IRRF: 4.595,16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7969 CELIA REGINA DE BRITO Situação: Trabalhando CPF: 161.169.158-33 Adm: 09/04/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 112 SUPERV. ENFERMAGEM C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.636,02

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.636,02 P	998	I.N.S.S.	8,70	908,85 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.727,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	96,36 D

ND: 0 Proventos: 10.450,35 Descontos: 2.733,12 Informativa: 836,02 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.717,23**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 2.664,33 Base FGTS: 10.450,35 Valor FGTS: 836,02 Base IRRF: 9.541,50

Empr.: 7971 CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO Situação: Licença maternidade CPF: 345.345.258-50 Adm: 13/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.134,31

8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.134,31 P	998	I.N.S.S.	8,01	170,90 D

ND: 0 Proventos: 2.134,31 Descontos: 170,90 Informativa: 170,74 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.963,41**
NF: 1 Base INSS: 2.134,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.134,31 Valor FGTS: 170,74 Base IRRF: 1.963,41
Licença maternidade: 06/08/2024 a 03/12/2024

Empr.: 7972 CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 224.735.978-71 Adm: 01/09/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	8794	DIAS FALTAS DSR	4,00	846,52 D
241	TRIENIO	354,62	354,62 P	998	I.N.S.S.	7,50	59,75 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	648,94 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	1.322,41	1.322,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
				8792	DIAS FALTAS	24,00	5.079,12 D

ND: 0 Proventos: 7.371,29 Descontos: 7.371,29 Informativa: 63,73 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 796,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 796,71 Valor FGTS: 63,73 Base IRRF: 736,96

Empr.: 8293 CLAUDIA DA COSTA Situação: Trabalhando CPF: 364.997.958-60 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	54,87 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	998	I.N.S.S.	7,62	117,08 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	54,87 D

ND: 0 Proventos: 1.967,07 Descontos: 235,05 Informativa: 122,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.732,02**
NF: 0 Base INSS: 1.536,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.536,29 Valor FGTS: 122,90 Base IRRF: 971,49

Empr.: 7973 CLAUDIANE GARCIA MIGUEL Situação: Trabalhando CPF: 301.709.688-20 Adm: 21/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,80	432,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 538,41 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.176,99**
NF: 0 Base INSS: 3.087,63 Excedente INSS: 627,77 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8895 CLAUDINEIA FERNANDES CARDOSO Situação: Trabalhando CPF: 335.912.008-67 Adm: 24/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	7,00	801,03 P	998	I.N.S.S.	7,50	65,01 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	65,89 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 866,92 Descontos: 80,01 Informativa: 69,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **786,91**
NF: 0 Base INSS: 866,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 866,92 Valor FGTS: 69,35 Base IRRF: 302,12

Empr.: 8174 CLAUDOMIRO PIMENTA Situação: Doença CPF: 103.087.608-83 Adm: 05/03/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	3.146,11 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	3.146,11 D

ND: 0 Proventos: 3.146,11 Descontos: 3.146,11 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Doença período superior a 15 dias: 02/09/2023 a 00/00/0000

Empr.: 7974 CLEONICE GOMES DA MATA Situação: Trabalhando CPF: 230.152.898-70 Adm: 12/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 5.039,65

8781	DIAS NORMAIS	28,00	4.703,67 P	998	I.N.S.S.	10,40	524,36 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	335,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	353,17 D

ND: 0 Proventos: 5.039,65 Descontos: 877,53 Informativa: 403,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.162,12**
NF: 0 Base INSS: 5.039,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.039,65 Valor FGTS: 403,17 Base IRRF: 4.515,29
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2024 a 05/09/2024

Empr.: 7980 DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 345.043.808-54 Adm: 12/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	998	I.N.S.S.	9,35	356,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,86 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.811,49 Descontos: 560,05 Informativa: 304,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.251,44**
NF: 3 Base INSS: 3.811,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.811,49 Valor FGTS: 304,91 Base IRRF: 3.455,30

Empr.: 8865 DAIANE DIAS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 367.387.768-29 Adm: 05/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.134,31

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.849,74 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	180,00	180,00 P	998	I.N.S.S.	7,85	145,29 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	128,06 D

ND: 0 Proventos: 2.029,74 Descontos: 325,35 Informativa: 147,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.704,39**
NF: 0 Base INSS: 1.849,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.849,74 Valor FGTS: 147,97 Base IRRF: 1.284,94

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7981 DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA Situação: Trabalhando CPF: 353.489.708-08 Adm: 06/01/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.454,20

8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.239,06 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	215,14 P	998	I.N.S.S.	11,38	787,17 D
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	789,66 D
241	TRIENIO	180,25	180,25 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 7.266,85 Descontos: 1.628,83 Informativa: 553,34 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.638,02**
NF: 3 Base INSS: 6.916,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.916,85 Valor FGTS: 553,34 Base IRRF: 6.129,68
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 11/09/2024

Empr.: 7982 DARLENE DOURADO SANTIAGO Situação: Trabalhando CPF: 094.100.058-33 Adm: 02/06/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.631,97 P	998	I.N.S.S.	10,24	493,80 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	801,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	310,93 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	177,52 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	1,12 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,89 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,80	639,07 P				

ND: 0 Proventos: 4.821,37 Descontos: 819,73 Informativa: 385,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.001,64**
NF: 0 Base INSS: 4.821,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.821,37 Valor FGTS: 385,70 Base IRRF: 4.327,57
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2024 a 15/09/2024

Empr.: 7984 DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 085.752.718-57 Adm: 12/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	998	I.N.S.S.	9,35	356,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,86 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.811,49 Descontos: 560,05 Informativa: 304,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.251,44**
NF: 0 Base INSS: 3.811,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.811,49 Valor FGTS: 304,91 Base IRRF: 3.455,30

Empr.: 7987 DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 225.133.178-66 Adm: 05/12/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 305,96 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.641,30**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.793,19

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8175 DIANA CECILIA TEIXEIRA Situação: Trabalhando CPF: 316.943.598-16 Adm: 01/04/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 150,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 5.419,56

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.419,56 P	998	I.N.S.S.	7,88	337,93 D
241	TRIENIO	455,07	455,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	704,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 6.157,03 Descontos: 1.042,18 Informativa: 492,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.114,85**
NF: 0 Base INSS: 2.413,83 Excedente INSS: 3.743,20 Base FGTS: 6.157,03 Valor FGTS: 492,56 Base IRRF: 5.819,10

Empr.: 8705 DIEGO DE SOUSA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 339.267.398-60 Adm: 18/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.325,58

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58 P	998	I.N.S.S.	10,30	504,33 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,71 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	311,87 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,57	1.030,84 P				

ND: 0 Proventos: 4.896,53 Descontos: 831,20 Informativa: 391,72 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.065,33**
NF: 0 Base INSS: 4.896,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.896,53 Valor FGTS: 391,72 Base IRRF: 4.331,73

Empr.: 7989 DIOGO FERREIRA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 226.470.008-40 Adm: 13/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 150,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.486,41

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41 P	998	I.N.S.S.	10,99	662,32 D
227	REEMBOLSO	329,25	329,25 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	578,75 D
241	TRIENIO	376,71	376,71 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	175,91 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,33	703,62 P				

ND: 0 Proventos: 6.354,30 Descontos: 1.241,07 Informativa: 482,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.113,23**
NF: 0 Base INSS: 6.025,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.025,05 Valor FGTS: 482,00 Base IRRF: 5.362,73

Empr.: 8301 DOUGLAS TAVARES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 409.511.538-62 Adm: 21/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,30	504,15 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	235,97 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	311,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,32	943,88 P				

ND: 0 Proventos: 4.895,25 Descontos: 830,73 Informativa: 391,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.064,52**
NF: 0 Base INSS: 4.895,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.895,25 Valor FGTS: 391,62 Base IRRF: 4.330,45

Empr.: 7991 DYANNE DA CONCEICAO ALVES Situação: Trabalhando CPF: 323.442.218-40 Adm: 22/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	10,88	908,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	343,76 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.150,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,31	1.375,04 P				

ND: 0 Proventos: 8.350,10 Descontos: 2.074,19 Informativa: 668,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.275,91**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 564,08 Base FGTS: 8.350,10 Valor FGTS: 668,00 Base IRRF: 7.441,25

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7992 EDILEUSA BARBOSA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 125.780.868-00 Adm: 08/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,52	548,79 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	386,98 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,10 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,29	968,40 P				

ND: 0 Proventos: 5.214,16 Descontos: 950,77 Informativa: 417,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.263,39**
NF: 0 Base INSS: 5.214,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.214,16 Valor FGTS: 417,13 Base IRRF: 4.665,37

Empr.: 7993 EDIVANIA MAGALHAES LIMA Situação: Trabalhando CPF: 370.147.788-46 Adm: 02/05/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 500 TEC. DE FARMACIA C.B.O: 325110 Filial: 1 Salário: 2.860,28

8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.574,25 P	998	I.N.S.S.	8,89	289,06 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	286,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	63,01 D
241	TRIENIO	146,56	146,56 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	14,30 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,41 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	171,62 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,96	190,43 P				

ND: 0 Proventos: 3.252,09 Descontos: 537,99 Informativa: 260,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.714,10**
NF: 1 Base INSS: 3.252,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.252,09 Valor FGTS: 260,16 Base IRRF: 2.963,03
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 03/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2024 a 24/09/2024

Empr.: 8541 EDMIR DOS SANTOS BENEDITO Situação: Trabalhando CPF: 191.815.478-38 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1012 AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS C.B.O: 514325 Filial: 1 Salário: 2.345,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	15,06 P	998	I.N.S.S.	8,61	257,04 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	12,09 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,84	60,22 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	11,73 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	140,71 D

ND: 0 Proventos: 2.985,18 Descontos: 473,57 Informativa: 238,81 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.511,61**
NF: 0 Base INSS: 2.985,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.985,18 Valor FGTS: 238,81 Base IRRF: 2.420,38

Empr.: 7994 EDNA PEDRO GOMES Situação: Trabalhando CPF: 148.915.558-90 Adm: 08/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11 P	998	I.N.S.S.	9,05	310,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	86,30 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	188,77 D

ND: 0 Proventos: 3.428,51 Descontos: 600,30 Informativa: 274,28 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.828,21**
NF: 0 Base INSS: 3.428,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.428,51 Valor FGTS: 274,28 Base IRRF: 3.118,28

Empr.: 7995 ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 271.337.118-00 Adm: 08/01/2007
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 599 SUPERV. ADM C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 8.574,70

8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70 P	998	I.N.S.S.	9,30	908,85 D
241	TRIENIO	1.200,00	1.200,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.542,11 D

ND: 0 Proventos: 9.774,70 Descontos: 2.450,96 Informativa: 781,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.323,74**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.988,68 Base FGTS: 9.774,70 Valor FGTS: 781,97 Base IRRF: 8.865,85

EXTRATO MENSAL

Empr.: 7997 ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES Situação: Trabalhando CPF: 096.427.398-52 Adm: 08/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,90	152,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 1.928,43 Descontos: 259,36 Informativa: 154,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.669,07**
NF: 0 Base INSS: 1.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.928,43 Valor FGTS: 154,27 Base IRRF: 1.363,63

Empr.: 7999 ELIETE DE CARVALHO SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 153.677.818-45 Adm: 21/06/2001
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 200,00
Cargo: 993 GERENTE DE NUTRICAO C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 8.835,48

8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.835,48 P	998	I.N.S.S.	8,60	908,85 D
241	TRIENIO	1.731,09	1.731,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.707,74 D

ND: 1 Proventos: 10.566,57 Descontos: 2.616,59 Informativa: 845,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.949,98**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 2.780,55 Base FGTS: 10.566,57 Valor FGTS: 845,32 Base IRRF: 9.468,13

Empr.: 8000 ELIZABETE DA PENHA VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 128.447.698-70 Adm: 05/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 150,00
Cargo: 966 ASSISTENTE SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 4.935,61

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.935,61 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	10,53	549,33 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	387,89 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	296,14 D

ND: 0 Proventos: 5.218,01 Descontos: 1.300,36 Informativa: 417,44 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.917,65**
NF: 0 Base INSS: 5.218,01 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.218,01 Valor FGTS: 417,44 Base IRRF: 4.668,68

Empr.: 8003 ERICA CRISTIANE BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 311.266.358-63 Adm: 04/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 976 ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR C.B.O: 252545 Filial: 1 Salário: 4.697,93

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.697,93 P	998	I.N.S.S.	10,14	476,52 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	287,05 D

ND: 0 Proventos: 4.697,93 Descontos: 763,57 Informativa: 375,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.934,36**
NF: 0 Base INSS: 4.697,93 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.697,93 Valor FGTS: 375,83 Base IRRF: 4.221,41

Empr.: 8004 ERIKA ALVES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 370.147.648-96 Adm: 06/02/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	166,49 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 314,28 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.632,98**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.793,19
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2024 a 19/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8005 EVERALDO DE JESUS Situação: Trabalhando CPF: 285.447.065-68 Adm: 01/07/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 3.011,12

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12 P	998	I.N.S.S.	9,15	324,38 D
241	TRIENIO	252,84	252,84 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	101,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.546,36 Descontos: 441,24 Informativa: 283,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.105,12**
NF: 0 Base INSS: 3.546,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.546,36 Valor FGTS: 283,70 Base IRRF: 3.221,98

Empr.: 8471 FABIANA SOUZA SA Situação: Trabalhando CPF: 228.749.378-60 Adm: 08/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.584,81 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.046,49**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8008 FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 291.582.478-90 Adm: 21/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	114,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	998	I.N.S.S.	9,08	314,94 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	54,00 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	114,43 D

ND: 0 Proventos: 3.696,57 Descontos: 612,80 Informativa: 277,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.083,77**
NF: 0 Base INSS: 3.467,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.467,71 Valor FGTS: 277,41 Base IRRF: 2.902,91

Empr.: 8009 FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 310.015.978-00 Adm: 01/09/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	55,50 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	142,15 P	998	I.N.S.S.	8,16	206,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	132,68	568,59 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	55,50 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 2.639,17 Descontos: 425,56 Informativa: 202,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.213,61**
NF: 0 Base INSS: 2.528,17 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.528,17 Valor FGTS: 202,25 Base IRRF: 1.963,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2024 a 30/09/2024

Empr.: 8010 FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE Situação: Trabalhando CPF: 289.949.178-45 Adm: 13/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 535,83 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.179,57**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8407 FAGNO DE JESUS BOMFIM Situação: Trabalhando CPF: 222.465.128-75 Adm: 27/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	211,63 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.536,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.094,98**
NF: 2 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024

Empr.: 8429 FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 355.582.388-44 Adm: 26/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.484,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.146,98**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8913 FELIPE GONCALVES VALADAO Situação: Trabalhando CPF: 442.575.998-20 Adm: 23/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 344 AUXILIAR ADMINISTRATIVO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 2.134,31

8781	DIAS NORMAIS	8,00	569,15 P	998	I.N.S.S.	7,50	42,68 D
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	60,00	60,00 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	10,67 D

ND: 0 Proventos: 629,15 Descontos: 53,35 Informativa: 45,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **575,80**
NF: 0 Base INSS: 569,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 569,15 Valor FGTS: 45,53 Base IRRF: 4,35

Empr.: 8427 FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES Situação: Trabalhando CPF: 427.183.968-06 Adm: 18/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 1013 ASSISTENTE DE MANUTENCAO C.B.O: 391145 Filial: 1 Salário: 3.096,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90 P	998	I.N.S.S.	8,84	282,55 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	28,03 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,03	80,71 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
203	REEMBOLSO DESP PAGO	2.585,20	2.585,20 P				

ND: 1 Proventos: 5.782,99 Descontos: 325,58 Informativa: 255,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.457,41**
NF: 0 Base INSS: 3.197,79 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.197,79 Valor FGTS: 255,82 Base IRRF: 2.632,99

Empr.: 8203 FERNANDA SANTOS DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 330.445.238-93 Adm: 01/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	2,00	228,87 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	4.401,55 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	812	INSS FERIAS	10,94	604,08 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	327,00 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	65,13 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	404,57	404,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	89,24 D
807	VANTAGENS FERIAS	532,62	532,62 P	942	IRRF FERIAS	27,50	516,13 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.380,44 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
8783	DIAS FERIAS	28,00	3.204,13 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,63	327,00 P				

ND: 0 Proventos: 6.711,72 Descontos: 5.691,13 Informativa: 536,93 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.020,59**
NF: 1 Base INSS: 6.711,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.711,72 Valor FGTS: 536,93 Base IRRF: 1.035,59
FERIAS DE 03/09/2024 - 02/10/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8011 FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 311.422.518-70 Adm: 26/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 964 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 6.337,84

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84 P	998	I.N.S.S.	11,26	745,64 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	719,52 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.620,24 Descontos: 1.480,16 Informativa: 529,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.140,08**
NF: 2 Base INSS: 6.620,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.620,24 Valor FGTS: 529,61 Base IRRF: 5.874,60

Empr.: 8012 FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 148.958.218-54 Adm: 05/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 112 SUPERV. ENFERMAGEM C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.947,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26 P	998	I.N.S.S.	8,69	908,85 D
241	TRIENIO	224,21	224,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.728,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 10.453,87 Descontos: 2.637,73 Informativa: 836,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.816,14**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 2.667,85 Base FGTS: 10.453,87 Valor FGTS: 836,30 Base IRRF: 9.545,02

Empr.: 8463 FRANCIEUDA ALVES GOMES Situação: Trabalhando CPF: 367.544.388-43 Adm: 01/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,25	495,39 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	297,51 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,46 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,26	893,84 P				

ND: 0 Proventos: 5.153,74 Descontos: 807,90 Informativa: 386,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.345,84**
NF: 2 Base INSS: 4.832,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.832,70 Valor FGTS: 386,61 Base IRRF: 4.267,90

Empr.: 8013 FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 552.865.183-20 Adm: 17/05/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	114,43 P	998	I.N.S.S.	9,47	379,32 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 4.003,66 Descontos: 608,53 Informativa: 320,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.395,13**
NF: 0 Base INSS: 4.003,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.003,66 Valor FGTS: 320,29 Base IRRF: 3.624,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 11/09/2024

Empr.: 8014 FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA S Situação: Trabalhando CPF: 169.383.098-17 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,47	379,32 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.003,66 Descontos: 556,53 Informativa: 320,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.447,13**
NF: 1 Base INSS: 4.003,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.003,66 Valor FGTS: 320,29 Base IRRF: 3.624,34

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8290 FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 349.500.688-57 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		10,27	908,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,97 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.286,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,24	1.771,88 P					

ND: 0 Proventos: 8.846,15 Descontos: 2.259,10 Informativa: 707,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.587,05**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.060,13 Base FGTS: 8.846,15 Valor FGTS: 707,69 Base IRRF: 7.937,30

Empr.: 8182 GENILSON COSTA DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 633.195.432-53 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	23,00	4.867,49 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.476,18 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	7,00	1.481,41 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P					
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	317,86 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,75 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	65,89 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,43	1.144,28 P					

ND: 0 Proventos: 8.626,12 Descontos: 1.539,67 Informativa: 690,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.086,45**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 8.626,12 Base FGTS: 8.626,12 Valor FGTS: 690,08 Base IRRF: 8.626,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 11/09/2024 a 17/09/2024

Empr.: 8016 GILMARA SANTOS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 318.707.628-94 Adm: 22/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,40	524,07 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,43 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	343,60 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,11	1.057,73 P					

ND: 0 Proventos: 5.037,56 Descontos: 882,67 Informativa: 403,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.154,89**
NF: 3 Base INSS: 5.037,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.037,56 Valor FGTS: 403,00 Base IRRF: 4.472,76

Empr.: 8435 GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO Situação: Trabalhando CPF: 519.998.588-40 Adm: 02/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.745,40

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.745,40 P	998	I.N.S.S.		7,79	135,90 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,73 D

ND: 0 Proventos: 1.745,40 Descontos: 144,63 Informativa: 139,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.600,77**
NF: 0 Base INSS: 1.745,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.745,40 Valor FGTS: 139,63 Base IRRF: 1.180,60

Empr.: 8017 GISELE DE ALMEIDA DA LUZ Situação: Trabalhando CPF: 325.633.038-00 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 7 Horas Mês: 220,00
Cargo: 500 TEC. DE FARMACIA C.B.O: 325110 Filial: 1 Salário: 2.860,28

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.860,28 P	998	I.N.S.S.		8,74	270,87 D
241	TRIENIO	240,17	240,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	43,00 D

ND: 0 Proventos: 3.100,45 Descontos: 313,87 Informativa: 248,03 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.786,58**
NF: 2 Base INSS: 3.100,45 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.100,45 Valor FGTS: 248,03 Base IRRF: 2.829,58

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8540 GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO Situação: Trabalhando CPF: 325.840.228-00 Adm: 31/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1020 AUXILIAR DE ESCRITORIO C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.858,14

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.858,14 P	998	I.N.S.S.			7,86	146,05 D

ND: 0 Proventos: 1.858,14 Descontos: 146,05 Informativa: 148,65 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.712,09**
NF: 0 Base INSS: 1.858,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.858,14 Valor FGTS: 148,65 Base IRRF: 1.293,34

Empr.: 8019 GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO Situação: Trabalhando CPF: 343.567.008-80 Adm: 01/07/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.			10,53	548,88 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA			27,50	387,12 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,22 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE			0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P						
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,35	968,89 P						

ND: 0 Proventos: 5.214,77 Descontos: 951,00 Informativa: 417,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.263,77**
NF: 1 Base INSS: 5.214,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.214,77 Valor FGTS: 417,18 Base IRRF: 4.665,89

Empr.: 8020 GLEIZE SOUZA PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 445.224.218-93 Adm: 06/01/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS			0,00	569,61 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	114,44 P	812	INSS FERIAS			10,52	72,90 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS			0,00	21,50 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	998	I.N.S.S.			9,38	362,42 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,46 P	942	IRRF FERIAS			22,50	51,32 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,01 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	140,48 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	12,17	12,17 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE			0,00	15,00 D
807	VANTAGENS FERIAS	50,47	50,47 P						
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	173,46 P						
8783	DIAS FERIAS	4,00	457,73 P						
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P						
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P						
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,71	437,84 P						

ND: 0 Proventos: 4.878,28 Descontos: 1.233,23 Informativa: 364,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.645,05**
NF: 2 Base INSS: 4.557,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.557,24 Valor FGTS: 364,57 Base IRRF: 3.479,49
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/09/2024 a 21/09/2024
FERIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

Empr.: 8021 GUILHERME ROSSINI NEUMANN Situação: Trabalhando CPF: 525.997.678-90 Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.			9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA			15,00	124,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE			0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 483,83 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.231,57**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8024 HILDA CARDOSO CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 284.420.498-86 Adm: 29/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.036,44 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.533,63**
NF: 3 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8210 HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA Situação: Trabalhando CPF: 327.598.228-18 Adm: 17/03/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,51	545,38 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	382,22 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	237,23 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,93	948,91 P					

ND: 0 Proventos: 5.189,80 Descontos: 942,60 Informativa: 415,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.247,20**
NF: 0 Base INSS: 5.189,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.189,80 Valor FGTS: 415,18 Base IRRF: 4.644,42

Empr.: 8025 IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 296.737.588-83 Adm: 13/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		10,36	908,85 D
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.265,94 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	427,83 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	116,13	1.711,32 P					

ND: 0 Proventos: 9.120,45 Descontos: 2.238,28 Informativa: 701,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.882,17**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 984,43 Base FGTS: 8.770,45 Valor FGTS: 701,63 Base IRRF: 7.861,60

Empr.: 8026 IONE MARTINS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 224.757.928-09 Adm: 05/04/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 6.159,58

8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.748,94 P	998	I.N.S.S.		11,06	681,15 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	410,64 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	610,57 D

ND: 0 Proventos: 6.159,58 Descontos: 1.291,72 Informativa: 492,76 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.867,86**
NF: 1 Base INSS: 6.159,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.159,58 Valor FGTS: 492,76 Base IRRF: 5.478,43
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2024 a 05/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/09/2024 a 25/09/2024

Empr.: 8483 ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS Situação: Trabalhando CPF: 483.283.068-67 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 511 APRENDIZ ADMINISTRAT C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 995,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08 P	998	I.N.S.S.		7,50	74,63 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	59,70 D

ND: 0 Proventos: 995,08 Descontos: 134,33 Informativa: 79,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **860,75**
NF: 0 Base INSS: 995,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 995,08 Valor FGTS: 79,60 Base IRRF: 430,28

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8459 ITAMARA CARMO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 334.726.098-85 Adm: 27/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,98 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	343,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24 P				

ND: 0 Proventos: 5.036,95 Descontos: 882,44 Informativa: 402,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.154,51**
NF: 1 Base INSS: 5.036,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.036,95 Valor FGTS: 402,95 Base IRRF: 4.472,15

Empr.: 8270 JACKSON ROSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 382.235.248-99 Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2024 a 01/10/2024

Empr.: 8486 JAILTON SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 218.699.168-32 Adm: 01/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.532,81 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.098,49**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8028 JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 425.422.138-01 Adm: 01/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.793,35 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	397,97 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	71,73 P	812	INSS FERIAS	8,95	39,67 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,49 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	11,80 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,39	29,39 P	998	I.N.S.S.	8,19	213,89 D
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	88,19	88,19 P	942	IRRF FERIAS	7,50	4,96 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,27 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	10,76 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	72,32	72,32 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	129,12 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P				
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	110,65 P				
8783	DIAS FERIAS	4,00	221,98 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,85	322,82 P				

ND: 0 Proventos: 3.054,58 Descontos: 808,17 Informativa: 244,36 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.246,41**
NF: 0 Base INSS: 3.054,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.054,58 Valor FGTS: 244,36 Base IRRF: 1.482,38
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2024 a 15/09/2024
FERIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8273 JAMILLE MARQUES VARGES Situação: Trabalhando CPF: 454.771.858-05 Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	722,13 D
				252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.532,81 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.098,49**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8030 JAQUELINE LIMA VIANA Situação: Trabalhando CPF: 366.359.318-56 Adm: 03/07/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,47	536,96 D
241	TRIENIO	93,20	93,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	370,58 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82 P					

ND: 0 Proventos: 5.129,63 Descontos: 922,54 Informativa: 410,37 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.207,09**
NF: 2 Base INSS: 5.129,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.129,63 Valor FGTS: 410,37 Base IRRF: 4.592,67

Empr.: 8904 JENIFFER POCO PAULINO Situação: Trabalhando CPF: 308.422.448-08 Adm: 21/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	10,00	2.116,30 P	998	I.N.S.S.		8,04	177,75 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13 P					

ND: 0 Proventos: 2.210,43 Descontos: 177,75 Informativa: 176,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.032,68**
NF: 0 Base INSS: 2.210,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.210,43 Valor FGTS: 176,83 Base IRRF: 1.645,63

Empr.: 8718 JENNIFER MACEDO FERNANDES Situação: Trabalhando CPF: 474.689.628-39 Adm: 25/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 150,00
Cargo: 6 FISIOTERAPEUTA C.B.O: 223605 Filial: 1 Salário: 4.486,41

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41 P	998	I.N.S.S.		10,20	486,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	283,13 D

ND: 0 Proventos: 4.768,81 Descontos: 769,57 Informativa: 381,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.999,24**
NF: 0 Base INSS: 4.768,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.768,81 Valor FGTS: 381,50 Base IRRF: 4.204,01

Empr.: 8518 JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 479.007.648-28 Adm: 07/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.		7,73	128,65 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.985,90 Descontos: 236,86 Informativa: 133,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.749,04**
NF: 0 Base INSS: 1.664,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.664,86 Valor FGTS: 133,18 Base IRRF: 1.100,06

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8535 JOELMA MATOS BERTOLLI Situação: Trabalhando CPF: 177.457.368-70 Adm: 03/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 964 PSICOLOGO C.B.O: 251510 Filial: 1 Salário: 6.337,84

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84 P	998	I.N.S.S.		11,45	813,61 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	834,33 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		0,50	31,69 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	388,39 P					

ND: 0 Proventos: 7.105,73 Descontos: 1.679,63 Informativa: 568,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.426,10**
NF: 0 Base INSS: 7.105,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.105,73 Valor FGTS: 568,45 Base IRRF: 6.292,12

Empr.: 8693 JONATAN DE OLIVEIRA NUNES Situação: Trabalhando CPF: 345.927.328-39 Adm: 08/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 180,00
Cargo: 165 ELETRICISTA C.B.O: 715615 Filial: 1 Salário: 2.966,21

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.966,21 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
149	PERICULOSIDADE	30,00	889,86 P	998	I.N.S.S.		9,38	361,54 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	112,25 D

ND: 0 Proventos: 3.856,07 Descontos: 525,79 Informativa: 308,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.330,28**
NF: 0 Base INSS: 3.856,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.856,07 Valor FGTS: 308,48 Base IRRF: 3.291,27

Empr.: 8034 JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 312.237.998-83 Adm: 05/03/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 220,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.810,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
241	TRIENIO	50,68	50,68 P	998	I.N.S.S.		7,86	146,33 D

ND: 0 Proventos: 1.861,33 Descontos: 198,33 Informativa: 148,90 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.663,00**
NF: 2 Base INSS: 1.861,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.861,33 Valor FGTS: 148,90 Base IRRF: 1.715,00

Empr.: 8035 JOSE RIBAS LOPES Situação: Trabalhando CPF: 062.447.626-06 Adm: 10/01/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,31	506,34 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	328,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,84	956,43 P					

ND: 0 Proventos: 4.910,94 Descontos: 849,61 Informativa: 392,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.061,33**
NF: 0 Base INSS: 4.910,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.910,94 Valor FGTS: 392,87 Base IRRF: 4.404,60

Empr.: 8036 JOSIANE MORENO Situação: Trabalhando CPF: 286.019.588-26 Adm: 11/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	437,15 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,44 P	812	INSS FERIAS		10,62	57,19 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	30,94	30,94 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	17,61 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.		9,46	376,82 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	134,16 P	942	IRRF FERIAS		27,50	42,30 D
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	131,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,60	521,12 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 4.520,06 Descontos: 1.283,40 Informativa: 361,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.236,66**
NF: 2 Base INSS: 4.520,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.520,06 Valor FGTS: 361,60 Base IRRF: 3.418,62
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8790 JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA Situação: Trabalhando CPF: 566.449.848-00 Adm: 12/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 511 APRENDIZ ADMINISTRAT C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 995,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08 P	998	I.N.S.S.	7,50	69,65 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	4,98 D
				8792	DIAS FALTAS	2,00	66,34 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	59,70 D

ND: 0 Proventos: 995,08 Descontos: 200,67 Informativa: 74,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **794,41**
NF: 0 Base INSS: 928,74 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 928,74 Valor FGTS: 74,29 Base IRRF: 363,94

Empr.: 8040 JULIANA GUARANY SILVA Situação: Trabalhando CPF: 320.871.028-30 Adm: 11/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43 P	998	I.N.S.S.	7,93	156,68 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	164,60 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
241	TRIENIO	47,84	47,84 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	28,24 P				

ND: 0 Proventos: 1.976,27 Descontos: 164,91 Informativa: 158,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.811,36**
NF: 1 Base INSS: 1.976,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.976,27 Valor FGTS: 158,10 Base IRRF: 1.819,59
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 14/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2024 a 15/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/09/2024 a 06/10/2024

Empr.: 8043 JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA Situação: Trabalhando CPF: 411.374.728-80 Adm: 04/09/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 6.159,58

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.159,58 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	141,06	141,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.184,97 D
256	AJUDA DE CUSTO	450,00	450,00 P	998	I.N.S.S.	10,91	908,85 D
808	MEDIA VALOR ABONO	219,81	219,81 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.145,86 D
809	MEDIAS HORAS ABONO	58,12	58,12 P				
810	VANTAGENS ABONO	14,11	14,11 P				
846	DIFERENCA ABONO FERIAS	19,27	19,27 P				
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	296,25 P				
8417	DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	6,42	6,42 P				
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	596,68 P				
210	ADICIONAL DE FUNCAO	2.033,15	2.033,15 P				

ND: 0 Proventos: 9.994,45 Descontos: 3.291,68 Informativa: 666,70 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.702,77**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 547,77 Base FGTS: 8.333,79 Valor FGTS: 666,70 Base IRRF: 7.424,94

Empr.: 8545 KAIQUE SOARES DA CONCEICAO Situação: Trabalhando CPF: 482.309.028-44 Adm: 07/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 180,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16 P	998	I.N.S.S.	7,79	136,17 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	54,87 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,63 P	8792	DIAS FALTAS	2,80	153,63 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 1.902,07 Descontos: 396,79 Informativa: 139,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.505,28**
NF: 0 Base INSS: 1.748,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.748,44 Valor FGTS: 139,87 Base IRRF: 1.183,64
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2024 a 17/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8882 KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI Situação: Trabalhando CPF: 374.118.348-23 Adm: 16/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.716,50 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P	998	I.N.S.S.	7,86	146,01 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 1.857,70 Descontos: 213,01 Informativa: 148,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.644,69**
NF: 0 Base INSS: 1.857,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.857,70 Valor FGTS: 148,61 Base IRRF: 1.292,90

Empr.: 8212 KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 419.390.628-02 Adm: 08/03/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.036,44 Descontos: 483,83 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.552,61**
NF: 1 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

Empr.: 8044 KATHERINE ISAURA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 289.080.738-09 Adm: 17/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 220,00
Cargo: 234 TEC. SEG. TRABALHO C.B.O: 351605 Filial: 1 Salário: 5.172,57

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57 P	998	I.N.S.S.	10,79	608,90 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	488,52 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,06	376,75 P				

ND: 0 Proventos: 5.643,51 Descontos: 1.097,42 Informativa: 451,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.546,09**
NF: 0 Base INSS: 5.643,51 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.643,51 Valor FGTS: 451,48 Base IRRF: 5.034,61

Empr.: 8399 KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 506.935.688-79 Adm: 13/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.442,88 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	221,98 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	37,65 P				

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 162,39 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.784,87**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 15/09/2024

Empr.: 8490 KEILA CARVALHO DE SANTANA Situação: Trabalhando CPF: 510.491.278-70 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,90	152,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 1.928,43 Descontos: 259,36 Informativa: 154,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.669,07**
NF: 0 Base INSS: 1.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.928,43 Valor FGTS: 154,27 Base IRRF: 1.363,63

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8480 KEISY DE AQUINO NASCIMENTO Situação: Demitido CPF: 401.957.358-11 Adm: 08/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 511 APRENDIZ ADMINISTRAT C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 995,08

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	33,17 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.913,06 D
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	25,00	829,23 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	68,84 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	6,00	497,54 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	37,31 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	6,00	497,54 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	59,70 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	165,85 P				
214	BANCO DE HORAS	6,20	55,58 P				

ND: 0 Proventos: 2.078,91 Descontos: 2.078,91 Informativa: 113,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 1.415,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.415,52 Valor FGTS: 113,23 Base IRRF: 285,92
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2024 a 17/09/2024
DEMITIDO EM 26/09/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 8188 KEITH PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 391.247.758-27 Adm: 17/02/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	1,00	55,50 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.082,39 D
241	TRIENIO	93,20	93,20 P	812	INSS FERIAS	8,10	183,54 D
807	VANTAGENS FERIAS	90,09	90,09 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	1,44 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,48 P	998	I.N.S.S.	7,50	11,15 D
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.609,36 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D

ND: 0 Proventos: 2.414,63 Descontos: 2.286,84 Informativa: 193,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **127,79**
NF: 2 Base INSS: 2.414,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.414,63 Valor FGTS: 193,17 Base IRRF: 136,11
FERIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

Empr.: 8046 KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE Situação: Trabalhando CPF: 333.156.908-98 Adm: 22/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 22 CONTADOR C.B.O: 252210 Filial: 1 Salário: 8.574,70

8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70 P	998	I.N.S.S.	10,60	908,85 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.212,11 D
				260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,05	50,05 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,25	460,25 D

ND: 0 Proventos: 8.574,70 Descontos: 2.631,26 Informativa: 685,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.943,44**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 788,68 Base FGTS: 8.574,70 Valor FGTS: 685,97 Base IRRF: 7.665,85

Empr.: 8049 KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 245.785.368-07 Adm: 06/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 150,00
Cargo: 966 ASSISTENTE SOCIAL C.B.O: 251605 Filial: 1 Salário: 4.935,61

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.777,21 P	998	I.N.S.S.	9,60	395,65 D
241	TRIENIO	60,70	60,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	177,26 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.120,31 Descontos: 587,91 Informativa: 329,62 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.532,40**
NF: 3 Base INSS: 4.120,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.120,31 Valor FGTS: 329,62 Base IRRF: 3.724,66

Empr.: 8050 KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 311.828.778-00 Adm: 05/08/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 628 ASSIST ADM C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 3.026,24

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	46,60	46,60 P	998	I.N.S.S.	9,84	428,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	220,74 D
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.000,00	1.000,00 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	181,57 D

ND: 0 Proventos: 4.355,24 Descontos: 882,85 Informativa: 348,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.472,39**
NF: 2 Base INSS: 4.355,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.355,24 Valor FGTS: 348,41 Base IRRF: 3.926,70

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8454 KESIA SUELI DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 311.209.768-80 Adm: 22/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8283 LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI Situação: Trabalhando CPF: 406.511.588-42 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,29	502,19 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,18 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	308,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,97	932,73 P					

ND: 0 Proventos: 4.881,31 Descontos: 825,63 Informativa: 390,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.055,68**
NF: 0 Base INSS: 4.881,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.881,31 Valor FGTS: 390,50 Base IRRF: 4.316,51

Empr.: 8477 LARISSA LAIS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 229.908.058-93 Adm: 13/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.553,87 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	110,99 P	998	I.N.S.S.		7,87	148,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	8792	DIAS FALTAS		1,00	55,50 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P					

ND: 0 Proventos: 1.937,85 Descontos: 255,73 Informativa: 150,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.682,12**
NF: 2 Base INSS: 1.882,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.882,35 Valor FGTS: 150,58 Base IRRF: 1.317,55
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/09/2024 a 05/09/2024

Empr.: 8394 LARISSA MORAIS GUEDES Situação: Trabalhando CPF: 475.990.508-17 Adm: 05/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.		7,91	154,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 262,28 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.684,98**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46

Empr.: 8052 LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 343.997.928-84 Adm: 01/07/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,56	557,06 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	400,94 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	253,91 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,01	1.015,63 P					

ND: 0 Proventos: 5.273,20 Descontos: 973,00 Informativa: 421,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.300,20**
NF: 0 Base INSS: 5.273,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.273,20 Valor FGTS: 421,85 Base IRRF: 4.716,14

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8053 LEANDRO MOURA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 216.092.248-09 Adm: 08/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83 P	998	I.N.S.S.	7,94	210,83 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	572,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	468,46 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	217	PENSAO ALIMENTICIA 10%	10,00	449,32 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,61 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,80 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,07 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,63	934,45 P				

ND: 0 Proventos: 5.172,52 Descontos: 1.128,61 Informativa: 413,80 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.043,91**
NF: 3 Base INSS: 1.505,98 Excedente INSS: 3.666,54 Base FGTS: 5.172,52 Valor FGTS: 413,80 Base IRRF: 4.512,37
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/08/2024 a 05/09/2024

Empr.: 8054 LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 184.646.958-96 Adm: 14/03/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11 P	998	I.N.S.S.	9,70	409,01 D
241	TRIENIO	88,06	88,06 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	193,73 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	139,82 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,41	559,30 P				

ND: 0 Proventos: 4.215,69 Descontos: 617,74 Informativa: 337,25 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.597,95**
NF: 2 Base INSS: 4.215,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.215,69 Valor FGTS: 337,25 Base IRRF: 3.806,68

Empr.: 8390 LEONARDO DE OLIVEIRA GOMES Situação: Aposent invalid doença prof CPF: 335.497.308-02 Adm: 04/02/2015
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 150,00
Cargo: 328 APRENDIZ ADMINISTRAT C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 900,00

8796	DIAS APOSENT. INVALIDEZ	30,00	900,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	30,00	900,00 D

ND: 0 Proventos: 900,00 Descontos: 900,00 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Aposent. por invalid. doença profissional: 07/02/2017 a 00/00/0000

Empr.: 8380 LETICIA PEREIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 548.735.058-28 Adm: 14/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.	7,73	128,65 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.664,86 Descontos: 236,86 Informativa: 133,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.428,00**
NF: 0 Base INSS: 1.664,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.664,86 Valor FGTS: 133,18 Base IRRF: 1.100,06

Empr.: 8284 LETICIA SILVA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 391.719.288-80 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.584,81 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.046,49**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/09/2024 a 29/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8451 LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 329.531.878-63 Adm: 21/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 2 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8058 LILIANE ASSIS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 345.500.308-79 Adm: 20/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,23	491,01 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	307,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,23	868,83 P				

ND: 0 Proventos: 4.801,44 Descontos: 813,09 Informativa: 384,11 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.988,35**
NF: 0 Base INSS: 4.801,44 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.801,44 Valor FGTS: 384,11 Base IRRF: 4.310,43

Empr.: 8059 LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 052.004.136-48 Adm: 08/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,40	297,49 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	174,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.003,66 Descontos: 486,98 Informativa: 320,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.516,68**
NF: 2 Base INSS: 2.124,97 Excedente INSS: 1.878,69 Base FGTS: 4.003,66 Valor FGTS: 320,29 Base IRRF: 3.706,17

Empr.: 8060 LOURIVANIA SANTOS CARVALHO Situação: Trabalhando CPF: 082.241.274-86 Adm: 04/07/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.204,13 P	998	I.N.S.S.	10,26	497,13 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	228,87 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	315,53 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,05 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,17 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,04	887,51 P				

ND: 0 Proventos: 4.845,13 Descontos: 827,66 Informativa: 387,61 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.017,47**
NF: 0 Base INSS: 4.845,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.845,13 Valor FGTS: 387,61 Base IRRF: 4.348,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2024 a 17/09/2024

Empr.: 8213 LUAN MAGALHAES NEVES Situação: Trabalhando CPF: 509.640.018-29 Adm: 06/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.	8,19	214,27 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,67	535,15 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 2.616,20 Descontos: 333,18 Informativa: 209,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.283,02**
NF: 0 Base INSS: 2.616,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.616,20 Valor FGTS: 209,29 Base IRRF: 2.401,93

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8720 LUANA GOMES BARBOSA Situação: Trabalhando CPF: 478.702.328-40 Adm: 30/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.165,40 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	55,50 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	9,00	499,46 P	998	I.N.S.S.	7,83	142,38 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,30	105,30 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	55,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	84,72 P				

ND: 0 Proventos: 2.354,77 Descontos: 361,59 Informativa: 145,39 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.993,18**
NF: 0 Base INSS: 1.817,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.817,43 Valor FGTS: 145,39 Base IRRF: 1.252,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 02/09/2024 a 02/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/09/2024 a 05/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/09/2024 a 30/09/2024

Empr.: 8534 LUCAS ALEXANDRE SILVA Situação: Trabalhando CPF: 456.719.108-03 Adm: 30/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8062 LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA Situação: Trabalhando CPF: 186.706.518-58 Adm: 18/05/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	998	I.N.S.S.	9,35	356,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,86 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.811,49 Descontos: 560,05 Informativa: 304,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.251,44**
NF: 1 Base INSS: 3.811,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.811,49 Valor FGTS: 304,91 Base IRRF: 3.455,30

Empr.: 8190 LUCIANO FRANCISCO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 288.653.198-79 Adm: 09/11/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	3.968,25 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	812	INSS FERIAS	10,34	495,15 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.197,19 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	2,14 D
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57 P	998	I.N.S.S.	7,50	9,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P	942	IRRF FERIAS	22,50	325,35 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.912,59 Descontos: 4.815,17 Informativa: 393,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **97,42**
NF: 1 Base INSS: 4.912,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.912,59 Valor FGTS: 393,00 Base IRRF: 112,42
FERIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8064 LUCIENE DE ALMEIDA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 225.244.398-79 Adm: 08/08/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,29	503,02 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	323,67 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	215,14 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,23	860,57 P					

ND: 0 Proventos: 4.887,20 Descontos: 841,69 Informativa: 390,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.045,51**
NF: 0 Base INSS: 4.887,20 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.887,20 Valor FGTS: 390,97 Base IRRF: 4.384,18

Empr.: 8065 LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 125.605.248-56 Adm: 22/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 569 ENFERMEIRO(A) CCIH C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.874,96

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.874,96 P	998	I.N.S.S.		9,34	908,85 D
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2.578,10	2.578,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	822,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	8128	IRRF DIF. FERIAS		7,50	23,92 D

ND: 0 Proventos: 9.735,46 Descontos: 1.755,11 Informativa: 778,83 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.980,35**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.949,44 Base FGTS: 9.735,46 Valor FGTS: 778,83 Base IRRF: 6.248,51

Empr.: 8348 LUCIMARA APARECIDA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 397.161.698-41 Adm: 08/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 628 ASSIST ADM C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 3.026,24

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24 P	998	I.N.S.S.		8,66	261,96 D
				999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	181,57 D

ND: 0 Proventos: 3.026,24 Descontos: 473,70 Informativa: 242,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.552,54**
NF: 3 Base INSS: 3.026,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.026,24 Valor FGTS: 242,09 Base IRRF: 2.461,44

Empr.: 8067 LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 296.706.518-83 Adm: 08/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	1.134,38 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	812	INSS FERIAS		7,97	121,18 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,53 P	998	I.N.S.S.		11,57	863,52 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	185,69	185,69 P	942	IRRF FERIAS		27,50	265,50 D
807	VANTAGENS FERIAS	108,58	108,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	939,50 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	380,27 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52 P					
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	75,85 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,22	955,64 P					

ND: 0 Proventos: 9.059,14 Descontos: 3.387,57 Informativa: 718,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.671,57**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.197,27 Base FGTS: 8.983,29 Valor FGTS: 718,66 Base IRRF: 6.674,56
FERIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8276 LUDMILA DE SOUSA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 448.854.968-37 Adm: 18/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8069 LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 034.598.195-29 Adm: 23/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8784 LUIZ NETO DE SOUSA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 057.336.613-64 Adm: 03/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65 P	998	I.N.S.S.	10,94	647,04 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	306,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	552,94 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	246,04 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,90	1.226,28 P				

ND: 0 Proventos: 5.915,90 Descontos: 1.446,02 Informativa: 473,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.469,88**
NF: 0 Base INSS: 5.915,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.915,90 Valor FGTS: 473,27 Base IRRF: 5.268,86

Empr.: 8070 LUZIA PRADO SILVA NUNES Situação: Trabalhando CPF: 140.884.208-45 Adm: 02/05/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,41	796,84 D
241	TRIENIO	354,62	354,62 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	806,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D

ND: 0 Proventos: 6.985,92 Descontos: 1.666,33 Informativa: 558,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.319,59**
NF: 0 Base INSS: 6.985,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.985,92 Valor FGTS: 558,87 Base IRRF: 6.189,08

Empr.: 8072 MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA Situação: Trabalhando CPF: 358.265.538-55 Adm: 04/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 971 GERENTE DE ENFERMAGEM C.B.O: 131210 Filial: 1 Salário: 10.742,11

8781	DIAS NORMAIS	15,00	5.371,06 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.253,66 D
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20 P	812	INSS FERIAS	9,27	681,64 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.837,41 P	998	I.N.S.S.	10,71	590,53 D
8783	DIAS FERIAS	15,00	5.371,05 P	942	IRRF FERIAS	27,50	1.414,36 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	363,32 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	557,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20 P				

ND: 0 Proventos: 13.225,24 Descontos: 8.497,58 Informativa: 1028,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.727,66**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 5.075,90 Base FGTS: 12.861,92 Valor FGTS: 1.028,95 Base IRRF: 5.285,05
FERIAS DE 16/09/2024 - 05/10/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8073 MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO Situação: Trabalhando CPF: 118.821.698-83 Adm: 01/04/2015
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,95	160,67 D
241	TRIENIO	92,14	92,14 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 2.020,57 Descontos: 267,66 Informativa: 161,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.752,91**
NF: 0 Base INSS: 2.020,57 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.020,57 Valor FGTS: 161,64 Base IRRF: 1.859,90

Empr.: 8075 MANOEL DOS SANTOS FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 030.546.388-80 Adm: 03/08/2009
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 978 ZELADOR C.B.O: 514120 Filial: 1 Salário: 3.345,28

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.345,28 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	374,53	374,53 P	998	I.N.S.S.	9,28	345,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,75 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.719,81 Descontos: 536,94 Informativa: 297,58 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.182,87**
NF: 0 Base INSS: 3.719,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.719,81 Valor FGTS: 297,58 Base IRRF: 3.374,62

Empr.: 8502 MARCELLA DAVID SANTOS COUTO Situação: Trabalhando CPF: 482.125.888-90 Adm: 06/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 511 APRENDIZ ADMINISTRAT C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 995,08

8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08 P	998	I.N.S.S.	7,50	74,63 D

ND: 0 Proventos: 995,08 Descontos: 74,63 Informativa: 79,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **920,45**
NF: 0 Base INSS: 995,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 995,08 Valor FGTS: 79,60 Base IRRF: 430,28

Empr.: 8076 MARCELO ALVES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 276.643.728-28 Adm: 18/07/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 220,00
Cargo: 165 ELETRICISTA C.B.O: 715615 Filial: 1 Salário: 3.062,02

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61 P	998	I.N.S.S.	9,46	376,49 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	159,18 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.980,63 Descontos: 602,67 Informativa: 318,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.377,96**
NF: 0 Base INSS: 3.980,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.980,63 Valor FGTS: 318,45 Base IRRF: 3.604,14

Empr.: 8806 MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE Situação: Trabalhando CPF: 124.092.878-59 Adm: 21/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1001 AUXILIAR HOTELARIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.843,56

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
				998	I.N.S.S.	7,85	144,74 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	9,22 D

ND: 0 Proventos: 1.843,56 Descontos: 205,96 Informativa: 147,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.637,60**
NF: 0 Base INSS: 1.843,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.843,56 Valor FGTS: 147,48 Base IRRF: 1.278,76

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8078 MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 134.596.408-04 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 985 COORDENADOR DE HOTELARIA C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 7.778,76

8781	DIAS NORMAIS	26,00	6.741,59 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	1.037,17 P	998	I.N.S.S.		10,78	908,85 D
241	TRIENIO	651,90	651,90 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.172,50 D

ND: 0 Proventos: 8.430,66 Descontos: 2.133,35 Informativa: 674,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.297,31**
NF: 2 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 644,64 Base FGTS: 8.430,66 Valor FGTS: 674,45 Base IRRF: 7.521,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 06/09/2024 a 06/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 09/09/2024 a 11/09/2024

Empr.: 8079 MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 335.746.658-90 Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	4.776,88 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	899,60	899,60 P	812	INSS FERIAS		11,08	663,49 D
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	24,58 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.497,05 P	998	I.N.S.S.		7,50	35,65 D
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57 P	942	IRRF FERIAS		27,50	547,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,96	351,58 P					

ND: 1 Proventos: 6.463,63 Descontos: 6.063,44 Informativa: 517,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **400,19**
NF: 0 Base INSS: 6.463,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.463,63 Valor FGTS: 517,09 Base IRRF: 225,60
FERIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

Empr.: 8080 MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOI Situação: Trabalhando CPF: 218.455.428-60 Adm: 15/10/2008
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 150,00
Cargo: 516 ENG. SEG DO TRABALHO C.B.O: 214915 Filial: 1 Salário: 8.766,37

8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.766,37 P	998	I.N.S.S.		9,09	908,85 D
241	TRIENIO	1.226,82	1.226,82 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.497,92 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 2 Proventos: 9.993,19 Descontos: 2.421,77 Informativa: 799,45 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.571,42**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 2.207,17 Base FGTS: 9.993,19 Valor FGTS: 799,45 Base IRRF: 8.705,16

Empr.: 8460 MARCIO HELENO MANDU Situação: Trabalhando CPF: 283.590.448-48 Adm: 28/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.		8,19	214,40 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,08 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	99,89 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,94	536,32 P					

ND: 0 Proventos: 2.617,66 Descontos: 322,61 Informativa: 209,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.295,05**
NF: 1 Base INSS: 2.617,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.617,66 Valor FGTS: 209,41 Base IRRF: 2.052,86

Empr.: 8083 MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 143.399.768-14 Adm: 12/06/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 3.011,12

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12 P	998	I.N.S.S.		9,08	314,26 D
241	TRIENIO	168,56	168,56 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	90,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.462,08 Descontos: 419,99 Informativa: 276,96 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.042,09**
NF: 2 Base INSS: 3.462,08 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.462,08 Valor FGTS: 276,96 Base IRRF: 3.147,82

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8084 MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIM. Situação: Trabalhando CPF: 179.061.748-01 Adm: 11/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.487,63 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS		17,00	1.945,37 D
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	17,00	1.945,37 P	998	I.N.S.S.		7,58	112,70 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.433,00 Descontos: 2.073,07 Informativa: 119,01 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.359,93**
NF: 3 Base INSS: 1.487,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.487,63 Valor FGTS: 119,01 Base IRRF: 1.374,93
Doença período superior a 15 dias: 04/02/2022 a 17/09/2024

Empr.: 8085 MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC Situação: Trabalhando CPF: 082.832.328-35 Adm: 13/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	236,18 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	812	INSS FERIAS		8,18	20,94 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	64,28 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	2,20 D
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60 P	998	I.N.S.S.		7,78	135,02 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,23 D

ND: 0 Proventos: 1.992,71 Descontos: 402,57 Informativa: 159,41 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.590,14**
NF: 0 Base INSS: 1.992,71 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.992,71 Valor FGTS: 159,41 Base IRRF: 1.598,37
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.: 8088 MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 144.980.388-19 Adm: 04/07/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11 P	998	I.N.S.S.		10,03	457,55 D
241	TRIENIO	176,11	176,11 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	260,82 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	191,56 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	188,77 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,57	766,23 P					

ND: 0 Proventos: 4.562,41 Descontos: 922,14 Informativa: 364,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.640,27**
NF: 0 Base INSS: 4.562,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.562,41 Valor FGTS: 364,99 Base IRRF: 4.104,86

Empr.: 8089 MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 090.907.664-21 Adm: 10/03/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		10,08	908,85 D
241	TRIENIO	410,09	410,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.334,79 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	395,89 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	380,93 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,46	1.583,55 P					

ND: 0 Proventos: 9.020,83 Descontos: 2.639,57 Informativa: 721,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.381,26**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.234,81 Base FGTS: 9.020,83 Valor FGTS: 721,66 Base IRRF: 8.111,98

Empr.: 8478 MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 497.024.658-00 Adm: 19/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 980 ASSISTENTE DE SAU C.B.O: 411010 Filial: 1 Salário: 2.891,39

8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.355,91 P	998	I.N.S.S.		8,28	225,16 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	81,24 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	146,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P					

ND: 0 Proventos: 2.719,55 Descontos: 371,39 Informativa: 217,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.348,16**
NF: 0 Base INSS: 2.719,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.719,55 Valor FGTS: 217,56 Base IRRF: 2.154,75
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 03/09/2024 a 03/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8494 MARIA GOVEIA PEREZ Situação: Trabalhando CPF: 148.733.998-40 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.288,67 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	114,43 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	10,00	1.144,33 P	998	I.N.S.S.	10,04	459,52 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	263,56 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	164,11 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	114,43 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	94,13 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	656,44 P				

ND: 0 Proventos: 4.805,38 Descontos: 966,94 Informativa: 366,12 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.838,44**
NF: 0 Base INSS: 4.576,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.576,52 Valor FGTS: 366,12 Base IRRF: 4.117,00
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 22/09/2024

Empr.: 8495 MARIA INES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 125.240.038-17 Adm: 16/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,72	300,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 391,88 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.323,52**
NF: 0 Base INSS: 2.148,08 Excedente INSS: 1.567,32 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8097 MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO Situação: Trabalhando CPF: 133.590.688-66 Adm: 19/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,40	522,86 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	262,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	351,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,27	1.050,80 P				

ND: 0 Proventos: 5.028,90 Descontos: 888,95 Informativa: 402,31 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.139,95**
NF: 0 Base INSS: 5.028,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.028,90 Valor FGTS: 402,31 Base IRRF: 4.506,04

Empr.: 8099 MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE Situação: Trabalhando CPF: 334.301.908-94 Adm: 12/05/2014
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	998	I.N.S.S.	11,58	866,51 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	64,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	923,69 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,39	256,26 P				

ND: 0 Proventos: 7.483,56 Descontos: 1.857,20 Informativa: 598,68 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.626,36**
NF: 0 Base INSS: 7.483,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.483,56 Valor FGTS: 598,68 Base IRRF: 6.617,05

Empr.: 8286 MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO Situação: Trabalhando CPF: 666.470.883-34 Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8419 MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS Situação: Trabalhando CPF: 043.794.136-16 Adm: 15/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 656,79 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.058,61**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8101 MARIA SALETE SOARES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 130.426.348-76 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		9,47	379,32 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	162,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.003,66 Descontos: 556,53 Informativa: 320,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.447,13**
NF: 0 Base INSS: 4.003,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.003,66 Valor FGTS: 320,29 Base IRRF: 3.624,34

Empr.: 8102 MARISA ALVES DE FRANCA Situação: Trabalhando CPF: 205.872.078-41 Adm: 13/12/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	260,37 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,96 P	812	INSS FERIAS		8,48	24,47 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	22,89	22,89 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	1,42 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	998	I.N.S.S.		8,02	173,39 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	71,91 P	942	IRRF FERIAS		7,50	2,80 D
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P	225	VALE TRANSPORTE		6,00	98,76 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	347,44 P					

ND: 0 Proventos: 2.449,63 Descontos: 569,44 Informativa: 195,97 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.880,19**
NF: 1 Base INSS: 2.449,63 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.449,63 Valor FGTS: 195,97 Base IRRF: 1.987,18
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.: 8192 MARISA BARBOSA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 349.253.668-90 Adm: 01/12/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,30	504,07 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	325,12 D
241	TRIENIO	46,60	46,60 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	226,54 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,75	906,14 P					

ND: 0 Proventos: 5.215,72 Descontos: 844,19 Informativa: 391,57 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.371,53**
NF: 1 Base INSS: 4.894,68 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.894,68 Valor FGTS: 391,57 Base IRRF: 4.390,61

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8104 MARISA SOARES DIAS Situação: Trabalhando CPF: 330.199.878-06 Adm: 26/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16 P	998	I.N.S.S.	8,18	211,76 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	54,87 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,50 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,14 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	122,70	523,25 P				

ND: 0 Proventos: 2.588,32 Descontos: 219,99 Informativa: 207,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.368,33**
NF: 0 Base INSS: 2.588,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.588,32 Valor FGTS: 207,06 Base IRRF: 2.023,52
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2024 a 05/09/2024

Empr.: 8896 MARIZA MARIA PIRES MARINHO Situação: Trabalhando CPF: 192.340.048-76 Adm: 13/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	18,00	3.809,34 P	998	I.N.S.S.	10,51	521,52 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	242,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,09	508,29 P				

ND: 0 Proventos: 4.588,73 Descontos: 779,13 Informativa: 367,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.809,60**
NF: 0 Base INSS: 3.725,14 Excedente INSS: 863,59 Base FGTS: 4.588,73 Valor FGTS: 367,09 Base IRRF: 4.023,93

Empr.: 8302 MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 316.087.058-89 Adm: 21/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8109 MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 340.036.198-46 Adm: 13/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,60	564,89 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	414,17 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	265,10 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,43	1.060,38 P				

ND: 0 Proventos: 5.329,14 Descontos: 1.200,04 Informativa: 426,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.129,10**
NF: 1 Base INSS: 5.329,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.329,14 Valor FGTS: 426,33 Base IRRF: 4.764,25

Empr.: 8458 MAYARA DE LIMA DANTAS Situação: Trabalhando CPF: 433.650.628-07 Adm: 22/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.212,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8110 MICHELE APARECIDA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 383.102.538-00 Adm: 09/04/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 5.039,65

8781	DIAS NORMAIS	26,00	4.367,70 P	998	I.N.S.S.	10,74	596,93 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	4,00	671,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	468,29 D
241	TRIENIO	141,06	141,06 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,02 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,18 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,90	290,06 P				

ND: 0 Proventos: 5.557,97 Descontos: 1.065,22 Informativa: 444,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.492,75**
NF: 3 Base INSS: 5.557,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.557,97 Valor FGTS: 444,63 Base IRRF: 4.961,04
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2024 a 19/09/2024

Empr.: 8420 MICHELLE DA SILVA SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 400.195.248-38 Adm: 18/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,30 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	342,37 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,34 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,58	1.053,36 P				

ND: 0 Proventos: 5.353,14 Descontos: 880,67 Informativa: 402,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.472,47**
NF: 2 Base INSS: 5.032,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.032,10 Valor FGTS: 402,56 Base IRRF: 4.467,30

Empr.: 8382 MICHELLE MARTINS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 937.408.831-20 Adm: 19/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,22 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	342,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,52	1.052,86 P				

ND: 0 Proventos: 5.031,47 Descontos: 880,45 Informativa: 402,51 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.151,02**
NF: 3 Base INSS: 5.031,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.031,47 Valor FGTS: 402,51 Base IRRF: 4.466,67

Empr.: 8292 MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN Situação: Trabalhando CPF: 415.717.918-84 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 1007 ASSISTENTE CONTABIL C.B.O: 413110 Filial: 1 Salário: 2.580,75

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.580,75 P	998	I.N.S.S.	8,18	211,08 D

ND: 0 Proventos: 2.580,75 Descontos: 211,08 Informativa: 206,46 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.369,67**
NF: 0 Base INSS: 2.580,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.580,75 Valor FGTS: 206,46 Base IRRF: 2.015,95

Empr.: 8462 MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR Situação: Trabalhando CPF: 320.248.448-63 Adm: 28/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1001 AUXILIAR HOTELARIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.843,56

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56 P	998	I.N.S.S.	7,85	144,74 D

ND: 0 Proventos: 1.843,56 Descontos: 144,74 Informativa: 147,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.698,82**
NF: 0 Base INSS: 1.843,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.843,56 Valor FGTS: 147,48 Base IRRF: 1.278,76

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8533 MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 508.191.238-70 Adm: 23/05/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) C.B.O: 411005 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37 P	998	I.N.S.S.	7,73	128,65 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	3,00	166,49 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P				

ND: 0 Proventos: 1.985,90 Descontos: 136,97 Informativa: 133,18 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.848,93**
NF: 0 Base INSS: 1.664,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.664,86 Valor FGTS: 133,18 Base IRRF: 1.100,06
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 14/09/2024 a 15/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/09/2024 a 16/09/2024

Empr.: 8455 NATALIA DE LIMA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 471.074.928-02 Adm: 23/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	114,43 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,37 P	998	I.N.S.S.	10,14	476,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	266,43 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	981,48 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	114,43 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 4.923,42 Descontos: 1.192,32 Informativa: 375,56 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.731,10**
NF: 0 Base INSS: 4.694,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.694,56 Valor FGTS: 375,56 Base IRRF: 4.129,76

Empr.: 8114 NATALIA VERONICA ROCHA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 065.447.563-69 Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 535,83 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.179,57**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

Empr.: 8218 NATASHA GAMA DE ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 508.270.368-41 Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,29	502,53 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	322,99 D
227	REEMBOLSO	205,98	205,98 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,66 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,20	934,63 P				

ND: 0 Proventos: 5.410,71 Descontos: 840,52 Informativa: 390,69 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.570,19**
NF: 0 Base INSS: 4.883,69 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.883,69 Valor FGTS: 390,69 Base IRRF: 4.381,16

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8193 NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 791.013.135-68 Adm: 02/10/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 220,00
Cargo: 165 ELETRICISTA C.B.O: 715615 Filial: 1 Salário: 3.062,02

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02 P	998	I.N.S.S.	10,30	505,24 D
241	TRIENIO	171,41	171,41 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	326,74 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	150,21 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,92	600,82 P				

ND: 0 Proventos: 4.903,07 Descontos: 846,98 Informativa: 392,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.056,09**
NF: 3 Base INSS: 4.903,07 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.903,07 Valor FGTS: 392,24 Base IRRF: 4.397,83

Empr.: 8391 NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO Situação: Trabalhando CPF: 511.822.128-59 Adm: 27/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.	8,28	225,06 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	154,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	142,62	617,15 P				

ND: 0 Proventos: 3.039,74 Descontos: 233,38 Informativa: 217,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.806,36**
NF: 0 Base INSS: 2.718,70 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.718,70 Valor FGTS: 217,49 Base IRRF: 2.153,90

Empr.: 8565 NILCILENE RAMOS Situação: Trabalhando CPF: 604.920.593-06 Adm: 21/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1001 AUXILIAR HOTELARIA C.B.O: 516345 Filial: 1 Salário: 1.843,56

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56 P	998	I.N.S.S.	7,85	144,74 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	110,61 D

ND: 0 Proventos: 1.843,56 Descontos: 255,35 Informativa: 147,48 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.588,21**
NF: 0 Base INSS: 1.843,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.843,56 Valor FGTS: 147,48 Base IRRF: 1.278,76

Empr.: 8217 PATRICK TOMASSONI BORGES Situação: Demitido CPF: 121.311.526-47 Adm: 11/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

9180	SALDO DE SALARIO DIAS	14,00	1.602,07 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.632,07 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	8,00	2.288,67 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,81	138,85 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	188,27 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	8,14	201,74 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	5,00	1.430,42 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	1,20 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	117,67 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	330,35 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	516,03 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
214	BANCO DE HORAS	1,29	44,29 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	131,79 P				

ND: 0 Proventos: 6.319,21 Descontos: 6.319,21 Informativa: 340,40 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 4.255,09 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.255,09 Valor FGTS: 340,40 Base IRRF: 3.914,50
DEMITIDO EM 14/09/2024 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 8393 PAULA LIMA CORTINAS Situação: Trabalhando CPF: 313.026.568-64 Adm: 04/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 100,00
Cargo: 1011 FONOAUDIOLOGA C.B.O: 223810 Filial: 1 Salário: 4.129,20

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.129,20 P	998	I.N.S.S.	9,89	436,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	202,76 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.411,60 Descontos: 654,19 Informativa: 352,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.757,41**
NF: 0 Base INSS: 4.411,60 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.411,60 Valor FGTS: 352,92 Base IRRF: 3.846,80

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8316 PAULA MELINA BRUZON Situação: Trabalhando CPF: 416.598.588-01 Adm: 01/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 220,00
Cargo: 948 ANALISTA DE DEPARTAMENTO PESSOAL C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 3.731,66

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.731,66 P	998	I.N.S.S.	9,31	349,72 D
256	AJUDA DE CUSTO	720,00	720,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	97,47 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,17 P	254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90	16,90 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,05	20,69 P	260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,10	41,10 D
203	REEMBOLSO DESP PAGO	709,07	709,07 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 5.186,59 Descontos: 597,24 Informativa: 300,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.589,35**
NF: 0 Base INSS: 3.757,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.757,52 Valor FGTS: 300,60 Base IRRF: 3.192,72

Empr.: 8194 PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA Situação: Trabalhando CPF: 512.150.968-52 Adm: 01/02/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 991 FATURISTA C.B.O: 413110 Filial: 1 Salário: 3.195,81

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81 P	998	I.N.S.S.	8,83	282,31 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	55,59 D

ND: 0 Proventos: 3.195,81 Descontos: 337,90 Informativa: 255,66 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.857,91**
NF: 0 Base INSS: 3.195,81 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.195,81 Valor FGTS: 255,66 Base IRRF: 2.913,50

Empr.: 8118 PEDRO LUIZ SIMOMOTO Situação: Trabalhando CPF: 113.033.698-00 Adm: 15/10/2008
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 100,00
Cargo: 1019 MEDICO C.B.O: 225125 Filial: 1 Salário: 9.526,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.526,03 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.485,53 D
241	TRIENIO	1.333,14	1.333,14 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	2.167,93 D
810	VANTAGENS ABONO	161,55	161,55 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	371,38 P				
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	952,60 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 12.627,10 Descontos: 3.668,46 Informativa: 891,32 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **8.958,64**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 11.141,57 Base FGTS: 11.141,57 Valor FGTS: 891,32 Base IRRF: 11.141,57

Empr.: 8538 PRISCILA DIAS DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 372.606.078-23 Adm: 03/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00 P	998	I.N.S.S.	7,79	136,32 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	105,00 D

ND: 0 Proventos: 1.750,00 Descontos: 241,32 Informativa: 140,00 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.508,68**
NF: 0 Base INSS: 1.750,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.750,00 Valor FGTS: 140,00 Base IRRF: 1.185,20

Empr.: 8120 PRISCILA PIRES DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 353.944.418-12 Adm: 04/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27 P	998	I.N.S.S.	9,77	908,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	211,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.412,02 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,38 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,24 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,24	1.695,79 P				

ND: 0 Proventos: 9.301,64 Descontos: 2.320,87 Informativa: 744,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.980,77**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.515,62 Base FGTS: 9.301,64 Valor FGTS: 744,13 Base IRRF: 8.392,79
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8122 PRISCILA SELANO DA MATA Situação: Trabalhando CPF: 316.742.558-02 Adm: 28/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,31	506,43 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	315,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,90	956,92 P					

ND: 0 Proventos: 4.911,55 Descontos: 836,68 Informativa: 392,92 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.074,87**
NF: 0 Base INSS: 4.911,55 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.911,55 Valor FGTS: 392,92 Base IRRF: 4.346,75
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/09/2024 a 28/09/2024

Empr.: 8123 PRISCILA XAVIER LOMBAS Situação: Doença CPF: 327.894.078-43 Adm: 15/06/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	30,00	3.433,00 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS		30,00	3.716,53 D
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	1,13 P					
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P					

ND: 0 Proventos: 3.716,53 Descontos: 3.716,53 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00
Novo afast. mesma doença: 19/01/2024 a 00/00/0000

Empr.: 8124 PRISCILLA TENGLER GALOCIO Situação: Trabalhando CPF: 402.443.278-82 Adm: 24/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 333 ADM. ASSISTENTE C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.026,24

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24 P	998	I.N.S.S.		8,66	261,96 D
204	AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	15,17 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE		92,05	92,05 D

ND: 0 Proventos: 3.526,24 Descontos: 369,18 Informativa: 242,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.157,06**
NF: 0 Base INSS: 3.026,24 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.026,24 Valor FGTS: 242,09 Base IRRF: 2.461,44

Empr.: 8472 PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO Situação: Trabalhando CPF: 218.302.518-21 Adm: 08/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,38	519,06 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	335,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	124,64	1.029,08 P					

ND: 0 Proventos: 5.001,75 Descontos: 869,60 Informativa: 400,14 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.132,15**
NF: 1 Base INSS: 5.001,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.001,75 Valor FGTS: 400,14 Base IRRF: 4.436,95

Empr.: 8300 RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO Situação: Trabalhando CPF: 217.383.968-35 Adm: 20/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,40	524,19 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	343,79 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,19	1.058,39 P					

ND: 0 Proventos: 5.038,39 Descontos: 882,98 Informativa: 403,07 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.155,41**
NF: 0 Base INSS: 5.038,39 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.038,39 Valor FGTS: 403,07 Base IRRF: 4.473,59

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8456 RAFAEL LUIZ RUEDI Situação: Trabalhando CPF: 306.694.858-70 Adm: 23/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.536,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.094,98**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8428 RAILSON SILVA PINHEIRO Situação: Trabalhando CPF: 615.414.653-18 Adm: 26/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	998	I.N.S.S.	8,32	228,91 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	160,70 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	148,55	642,81 P				

ND: 0 Proventos: 2.750,77 Descontos: 337,12 Informativa: 220,06 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.413,65**
NF: 0 Base INSS: 2.750,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.750,77 Valor FGTS: 220,06 Base IRRF: 2.185,97

Empr.: 8544 REGIANE DO CARMO CRUZ Situação: Trabalhando CPF: 319.830.968-90 Adm: 06/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,90	152,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D

ND: 0 Proventos: 1.928,43 Descontos: 259,36 Informativa: 154,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.669,07**
NF: 0 Base INSS: 1.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.928,43 Valor FGTS: 154,27 Base IRRF: 1.363,63

Empr.: 8786 REGINA BORGES SILVA Situação: Trabalhando CPF: 288.671.958-75 Adm: 05/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 180,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	7,96	161,74 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,82 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,43	83,27 P				

ND: 0 Proventos: 2.032,52 Descontos: 268,73 Informativa: 162,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.763,79**
NF: 0 Base INSS: 2.032,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.032,52 Valor FGTS: 162,60 Base IRRF: 1.467,72

Empr.: 8423 REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 227.577.388-60 Adm: 17/01/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	55,50 P	998	I.N.S.S.	7,91	154,07 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D

ND: 0 Proventos: 1.947,26 Descontos: 314,28 Informativa: 155,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.632,98**
NF: 0 Base INSS: 1.947,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.947,26 Valor FGTS: 155,78 Base IRRF: 1.382,46
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 12/09/2024 a 12/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/09/2024 a 28/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8553 RENAN SOUZA LIMA Situação: Trabalhando CPF: 521.341.038-33 Adm: 13/06/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8128 RENATA SOUZA DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 302.505.158-22 Adm: 16/06/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 60 FARMACEUTICO (A) C.B.O: 223405 Filial: 1 Salário: 5.039,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.039,65 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	671,96 D
809	MEDIAS HORAS ABONO	0,01	0,01 P	998	I.N.S.S.	10,40	524,36 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	167,99 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	344,07 D
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	503,96 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	302,38 D

ND: 0 Proventos: 5.711,61 Descontos: 1.842,77 Informativa: 403,17 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.868,84**
NF: 0 Base INSS: 5.039,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.039,65 Valor FGTS: 403,17 Base IRRF: 4.474,85

Empr.: 8129 RENATO BATISTA ALVES Situação: Trabalhando CPF: 116.008.318-50 Adm: 03/07/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 120,00
Cargo: 998 SUPERVISOR TECNICO DE RADIOLOGIA C.B.O: 324120 Filial: 1 Salário: 5.734,30

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.734,30 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	481,50	481,50 P	998	I.N.S.S.	11,53	846,81 D
226	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	1.127,02	1.127,02 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	890,40 D

ND: 0 Proventos: 7.342,82 Descontos: 1.789,21 Informativa: 587,42 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.553,61**
NF: 2 Base INSS: 7.342,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.342,82 Valor FGTS: 587,42 Base IRRF: 6.496,01

Empr.: 8131 RICHARD PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 380.641.028-39 Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 112 SUPERV. ENFERMAGEM C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 9.947,26

8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26 P	998	I.N.S.S.	4,78	253,53 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	562,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.902,25 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	99,47 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,03	2.251,21 P	216	PENSAO ALIMENTICIA 20%	20,00	2.045,93 D

ND: 3 Proventos: 13.043,67 Descontos: 4.301,18 Informativa: 1043,49 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **8.742,49**
NF: 0 Base INSS: 1.810,93 Excedente INSS: 11.232,74 Base FGTS: 13.043,67 Valor FGTS: 1.043,49 Base IRRF: 10.175,44

Empr.: 8133 ROBERTA FATIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 395.470.408-04 Adm: 13/06/2022
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	380,93 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.850,25 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.781,05**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8404 ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA Situação: Doença CPF: 376.359.298-95 Adm: 16/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.328,81

8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	30,00	3.328,81 P	998	I.N.S.S.	9,20	332,16 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	75,52 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.611,21 Descontos: 422,68 Informativa: 288,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.188,53**
NF: 1 Base INSS: 3.611,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.611,21 Valor FGTS: 288,89 Base IRRF: 3.046,41
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/07/2024 a 00/00/0000

Empr.: 8136 ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA Situação: Trabalhando CPF: 427.901.448-50 Adm: 16/08/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 4 Horas Mês: 180,00
Cargo: 983 AUXILIAR DE FARMACIA C.B.O: 515210 Filial: 1 Salário: 1.750,00

8781	DIAS NORMAIS	10,00	583,33 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	2.140,82 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,25	2,25 P	812	INSS FERIAS	7,64	119,09 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	389,64 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	8,76 D
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.166,67 P	998	I.N.S.S.	7,50	43,74 D
809	MEDIAS HORAS ABONO	1,01	1,01 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,75 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	9,00	175,34 P				
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	9,00	525,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.843,24 Descontos: 2.321,16 Informativa: 171,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **522,08**
NF: 0 Base INSS: 2.141,89 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.141,89 Valor FGTS: 171,35 Base IRRF: 18,53
FERIAS DE 11/09/2024 - 30/09/2024

Empr.: 8137 ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 112.964.358-14 Adm: 11/10/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	27,00	5.714,01 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	729,22 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	246,51 P	812	INSS FERIAS	9,34	90,88 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	66,71	66,71 P	942	IRRF FERIAS	27,50	153,02 D
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.136,31 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	243,28 P				
8783	DIAS FERIAS	3,00	634,89 P				
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	90,88 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,92	1.084,66 P				

ND: 0 Proventos: 8.363,34 Descontos: 2.109,43 Informativa: 661,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.253,91**
NF: 2 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 8.272,46 Base FGTS: 8.272,46 Valor FGTS: 661,79 Base IRRF: 7.390,22
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.: 8403 ROSANA APARECIDA BRAGA Situação: Trabalhando CPF: 213.628.988-80 Adm: 19/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	10,09	908,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	474,69 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.330,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,85	1.898,76 P				

ND: 0 Proventos: 9.004,75 Descontos: 2.302,71 Informativa: 720,38 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.702,04**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.218,73 Base FGTS: 9.004,75 Valor FGTS: 720,38 Base IRRF: 8.095,90
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 24/09/2024 a 30/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8902 ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO Situação: Trabalhando CPF: 151.836.698-80 Adm: 19/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	12,00	2.539,56 P	998	I.N.S.S.	8,20	217,54 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.652,52 Descontos: 217,54 Informativa: 212,20 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.434,98**
NF: 0 Base INSS: 2.652,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.652,52 Valor FGTS: 212,20 Base IRRF: 2.087,72

Empr.: 8287 ROSELAINE SOARES DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 429.547.268-90 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.036,44 Descontos: 502,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.533,63**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8138 ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA Situação: Trabalhando CPF: 326.462.768-00 Adm: 18/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,40	523,91 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	343,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82 P				

ND: 0 Proventos: 5.036,43 Descontos: 882,26 Informativa: 402,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.154,17**
NF: 0 Base INSS: 5.036,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.036,43 Valor FGTS: 402,91 Base IRRF: 4.471,63

Empr.: 8198 ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA Situação: Trabalhando CPF: 226.482.368-21 Adm: 14/10/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 180,00
Cargo: 279 TEC. DE GESSO C.B.O: 322605 Filial: 1 Salário: 3.146,11

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11 P	998	I.N.S.S.	10,03	457,41 D
241	TRIENIO	88,06	88,06 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	260,63 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	208,97 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,71	835,87 P				

ND: 0 Proventos: 4.561,41 Descontos: 733,04 Informativa: 364,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.828,37**
NF: 2 Base INSS: 4.561,41 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.561,41 Valor FGTS: 364,91 Base IRRF: 4.104,00

Empr.: 8140 ROSILENE VILELA BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 330.835.278-88 Adm: 19/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	886,30 D
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65 P	812	INSS FERIAS	10,28	121,18 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	294,72 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	43,86 D
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52 P	998	I.N.S.S.	10,85	623,41 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	942	IRRF FERIAS	27,50	171,41 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	500,96 D

ND: 0 Proventos: 6.926,02 Descontos: 2.347,12 Informativa: 554,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.578,90**
NF: 0 Base INSS: 6.926,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.926,02 Valor FGTS: 554,08 Base IRRF: 5.079,86
FERIAS DE 06/08/2024 - 04/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8142 RUTE LEAL | Situação: Trabalhando | CPF: 278.566.688-73 | Adm: 22/04/2013
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	11,47	821,66 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	847,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 7.163,23 Descontos: 1.669,59 Informativa: 573,05 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.493,64**
NF: 0 Base INSS: 7.163,23 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.163,23 Valor FGTS: 573,05 Base IRRF: 6.341,57

Empr.: 8288 RUTH DE SOUZA ORLANDO | Situação: Trabalhando | CPF: 269.544.858-96 | Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,34	511,02 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,79 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	322,63 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,08	983,18 P				

ND: 0 Proventos: 4.944,37 Descontos: 848,65 Informativa: 395,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.095,72**
NF: 0 Base INSS: 4.944,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.944,37 Valor FGTS: 395,54 Base IRRF: 4.379,57

Empr.: 8145 SANARA DA SILVA RIBEIRO | Situação: Trabalhando | CPF: 407.563.968-16 | Adm: 07/06/2023
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 6 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 14 ESCRITURARIO (A) | C.B.O: 411005 | Filial: 1 | Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	739,93 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	184,98 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	55,50 D
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	554,95 P	998	I.N.S.S.	7,64	118,66 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
				8792	DIAS FALTAS	1,00	55,50 D

ND: 0 Proventos: 2.404,79 Descontos: 977,91 Informativa: 124,30 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.426,88**
NF: 0 Base INSS: 1.553,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.553,86 Valor FGTS: 124,30 Base IRRF: 1.435,20

Empr.: 8146 SANDRA DE JESUS MARTINS | Situação: Trabalhando | CPF: 333.911.458-70 | Adm: 07/06/2021
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	10,29	502,80 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,05 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	323,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,39	936,20 P				

ND: 0 Proventos: 4.885,65 Descontos: 841,17 Informativa: 390,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.044,48**
NF: 3 Base INSS: 4.885,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.885,65 Valor FGTS: 390,85 Base IRRF: 4.382,85

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8202 SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO Situação: Trabalhando CPF: 177.080.198-77 Adm: 11/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	503,39 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	812	INSS FERIAS	11,18	71,89 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,20 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	18,08 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	81,62	81,62 P	998	I.N.S.S.	9,85	430,28 D
807	VANTAGENS FERIAS	57,07	57,07 P	942	IRRF FERIAS	27,50	67,37 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	219,06 D
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,14	599,29 P				

ND: 0 Proventos: 5.010,26 Descontos: 1.325,07 Informativa: 400,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.685,19**
NF: 0 Base INSS: 5.010,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.010,26 Valor FGTS: 400,82 Base IRRF: 3.919,25
FERIAS DE 05/08/2024 - 03/09/2024

Empr.: 8200 SARA LIMA DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 344.498.678-58 Adm: 03/12/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65 P	998	I.N.S.S.	9,97	448,51 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	248,32 D
241	TRIENIO	114,77	114,77 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				

ND: 0 Proventos: 4.818,86 Descontos: 696,83 Informativa: 359,82 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.122,03**
NF: 2 Base INSS: 4.497,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.497,82 Valor FGTS: 359,82 Base IRRF: 4.049,31

Empr.: 8310 SERGIO SILVA DOS REIS Situação: Trabalhando CPF: 079.114.928-59 Adm: 31/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 990 ESTOQUISTA C.B.O: 414125 Filial: 1 Salário: 1.810,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65 P	998	I.N.S.S.	7,83	141,77 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	108,64 D

ND: 0 Proventos: 1.810,65 Descontos: 250,41 Informativa: 144,85 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.560,24**
NF: 0 Base INSS: 1.810,65 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.810,65 Valor FGTS: 144,85 Base IRRF: 1.245,85

Empr.: 8814 SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI Situação: Trabalhando CPF: 248.953.728-80 Adm: 26/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 220,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 4.992,45

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.992,45 P	998	I.N.S.S.	10,57	557,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	399,26 D

ND: 0 Proventos: 5.274,85 Descontos: 956,55 Informativa: 421,98 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.318,30**
NF: 0 Base INSS: 5.274,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.274,85 Valor FGTS: 421,98 Base IRRF: 4.710,05

Empr.: 7919 SHIRLEY DANTAS DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 222.518.848-31 Adm: 01/07/2019
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,35	356,19 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.811,49 Descontos: 508,05 Informativa: 304,91 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.303,44**
NF: 3 Base INSS: 3.811,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.811,49 Valor FGTS: 304,91 Base IRRF: 3.455,30

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8886 SIMONE IRENE DE SOUSA Situação: Trabalhando CPF: 156.830.048-45 Adm: 09/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	22,00	4.655,86 P	998	I.N.S.S.	10,39	521,49 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,30 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	339,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,26	134,91 P				

ND: 0 Proventos: 5.019,16 Descontos: 860,95 Informativa: 401,53 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.158,21**
NF: 0 Base INSS: 5.019,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.019,16 Valor FGTS: 401,53 Base IRRF: 4.454,36

Empr.: 8149 SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA Situação: Trabalhando CPF: 226.576.448-56 Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	114,43 P	998	I.N.S.S.	9,47	379,32 D
241	TRIENIO	288,26	288,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	162,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	205,98 D

ND: 0 Proventos: 4.003,66 Descontos: 814,51 Informativa: 320,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.189,15**
NF: 3 Base INSS: 4.003,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.003,66 Valor FGTS: 320,29 Base IRRF: 3.624,34
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/09/2024 a 05/09/2024

Empr.: 8901 SUSANA CARVALHO DE MORAIS Situação: Trabalhando CPF: 295.831.618-10 Adm: 19/09/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	12,00	1.373,20 P	998	I.N.S.S.	7,57	112,57 D
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	98,00	98,00 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96 P				

ND: 0 Proventos: 1.584,16 Descontos: 127,57 Informativa: 118,89 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.456,59**
NF: 0 Base INSS: 1.486,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.486,16 Valor FGTS: 118,89 Base IRRF: 921,36

Empr.: 8235 TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA Situação: Trabalhando CPF: 326.150.048-40 Adm: 21/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8787 TATIANA PRADO LIMBECK Situação: Trabalhando CPF: 328.436.368-84 Adm: 06/08/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8221 TATIANE FERREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 377.680.798-92 Adm: 03/08/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 220,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	8,97	299,56 D
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	74,56 D
241	TRIENIO	46,07	46,07 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.365,09	1.365,09 P				

ND: 0 Proventos: 3.660,63 Descontos: 481,11 Informativa: 267,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.179,52**
NF: 3 Base INSS: 3.339,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.339,59 Valor FGTS: 267,16 Base IRRF: 3.040,03

Empr.: 8505 TATIANE VIDULIC Situação: Trabalhando CPF: 334.172.368-43 Adm: 26/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.536,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.094,98**
NF: 2 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

Empr.: 8457 TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA Situação: Trabalhando CPF: 502.012.118-58 Adm: 23/02/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8299 TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 123.855.958-18 Adm: 20/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 180,00
Cargo: 66 COPEIRO (A) C.B.O: 513430 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03 P	998	I.N.S.S.	8,16	206,92 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,21 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,14	484,85 P				

ND: 0 Proventos: 2.534,49 Descontos: 313,91 Informativa: 202,75 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.220,58**
NF: 0 Base INSS: 2.534,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.534,49 Valor FGTS: 202,75 Base IRRF: 1.969,69

Empr.: 8150 TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 279.693.728-30 Adm: 22/07/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.521,32 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.109,98**
NF: 2 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8539 THABATA SOUZA LIMA | Situação: Trabalhando | CPF: 521.341.458-38 | Adm: 04/06/2024
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		9,28	344,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	91,15 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60

Empr.: 8222 THAIS DE SOUZA MENDES | Situação: Trabalhando | CPF: 441.305.288-90 | Adm: 11/10/2021
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	927,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P					

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 927,61 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.703,69**
NF: 0 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 6.631,30 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 6.631,30

Empr.: 8409 THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO | Situação: Trabalhando | CPF: 505.352.598-67 | Adm: 29/12/2023
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 14 | Horas Mês: 200,00
Cargo: 1012 AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS | C.B.O: 514325 | Filial: 1 | Salário: 2.345,10

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80 P	998	I.N.S.S.		8,52	248,00 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,50	11,73 D
				225	VALE TRANSPORTE		6,00	140,71 D

ND: 0 Proventos: 2.909,90 Descontos: 452,44 Informativa: 232,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.457,46**
NF: 0 Base INSS: 2.909,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.909,90 Valor FGTS: 232,79 Base IRRF: 2.345,10

Empr.: 8154 VAGNER JUSTINO DA SILVA | Situação: Trabalhando | CPF: 205.210.708-80 | Adm: 08/04/2023
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM | C.B.O: 322205 | Filial: 1 | Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.		10,40	523,98 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31 P	999	IMPOSTO DE RENDA		22,50	352,65 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24 P					

ND: 0 Proventos: 5.036,95 Descontos: 891,63 Informativa: 402,95 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.145,32**
NF: 0 Base INSS: 5.036,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.036,95 Valor FGTS: 402,95 Base IRRF: 4.512,97

Empr.: 8223 VALDEANE SOUSA FERRAZ | Situação: Trabalhando | CPF: 227.435.468-59 | Adm: 01/04/2013
Vínculo: Celetista | CC: 1 | Depto: 1 | Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) | C.B.O: 223505 | Filial: 1 | Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27 P	998	I.N.S.S.		9,85	908,85 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	211,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.391,40 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	426,87 P					
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	0,21 P					
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P					
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P					
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,20	1.636,34 P					

ND: 0 Proventos: 9.226,65 Descontos: 2.315,25 Informativa: 738,13 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.911,40**
NF: 1 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.440,63 Base FGTS: 9.226,65 Valor FGTS: 738,13 Base IRRF: 8.317,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/09/2024 a 10/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8268 VALDINEI APARECIDO NOVAIS Situação: Trabalhando CPF: 262.305.118-60 Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 978 ZELADOR C.B.O: 514120 Filial: 1 Salário: 5.409,88

8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.409,88 P	998	I.N.S.S.	10,65	576,19 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	433,26 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 5.409,88 Descontos: 1.024,45 Informativa: 432,79 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.385,43**
NF: 0 Base INSS: 5.409,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.409,88 Valor FGTS: 432,79 Base IRRF: 4.833,69

Empr.: 8410 VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR Situação: Trabalhando CPF: 096.860.479-05 Adm: 29/12/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 14 Horas Mês: 200,00
Cargo: 165 ELETRICISTA C.B.O: 715615 Filial: 1 Salário: 3.062,02

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02 P	998	I.N.S.S.	10,42	528,15 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,22 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	350,16 D
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	141,88	868,88 P				

ND: 0 Proventos: 5.066,73 Descontos: 893,31 Informativa: 405,33 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.173,42**
NF: 2 Base INSS: 5.066,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.066,73 Valor FGTS: 405,33 Base IRRF: 4.501,93

Empr.: 8224 VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS Situação: Trabalhando CPF: 399.073.438-54 Adm: 05/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 180,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65 P	998	I.N.S.S.	9,87	432,44 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	226,12 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	246,04 D

ND: 0 Proventos: 4.383,05 Descontos: 919,60 Informativa: 350,64 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.463,45**
NF: 1 Base INSS: 4.383,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.383,05 Valor FGTS: 350,64 Base IRRF: 3.950,61

Empr.: 8227 VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA Situação: Trabalhando CPF: 399.427.048-09 Adm: 09/10/2017
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 220,00
Cargo: 69 NUTRICIONISTA C.B.O: 223710 Filial: 1 Salário: 4.719,27

8781	DIAS NORMAIS	1,00	157,31 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	5.233,29 D
201	AUXILIO CRECHE	264,65	264,65 P	812	INSS FERIAS	11,42	776,57 D
241	TRIENIO	274,29	274,29 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	22,93 D
807	VANTAGENS FERIAS	538,13	538,13 P	998	I.N.S.S.	7,50	33,07 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.700,03 P	942	IRRF FERIAS	27,50	790,26 D
8783	DIAS FERIAS	29,00	4.561,96 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 7.505,78 Descontos: 6.856,12 Informativa: 579,29 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **649,66**
NF: 0 Base INSS: 7.241,13 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.241,13 Valor FGTS: 579,29 Base IRRF: 385,01
FERIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

Empr.: 8269 VALERIA LIMA BARBOZA Situação: Trabalhando CPF: 451.828.638-37 Adm: 17/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	998	I.N.S.S.	9,25	393,59 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	301,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,05	908,62 P				

ND: 0 Proventos: 4.851,18 Descontos: 710,26 Informativa: 388,09 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.140,92**
NF: 0 Base INSS: 2.811,41 Excedente INSS: 2.039,77 Base FGTS: 4.851,18 Valor FGTS: 388,09 Base IRRF: 4.286,38

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8575 VANDA SIRLEI SOARES ROCHA Situação: Trabalhando CPF: 092.426.368-78 Adm: 09/07/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.325,58

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58 P	998	I.N.S.S.	9,20	331,77 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	75,04 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.607,98 Descontos: 421,81 Informativa: 288,63 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.186,17**
NF: 0 Base INSS: 3.607,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.607,98 Valor FGTS: 288,63 Base IRRF: 3.043,18

Empr.: 8155 VANESSA GUIMARAES LIBONA Situação: Trabalhando CPF: 205.909.138-16 Adm: 22/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 976 ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR C.B.O: 252545 Filial: 1 Salário: 4.698,78

8781	DIAS NORMAIS	25,00	3.915,65 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.592,37 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	261,04 P	812	INSS FERIAS	7,50	78,31 D
8783	DIAS FERIAS	5,00	783,13 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	66,19 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	156,63 P	998	I.N.S.S.	9,42	368,69 D
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	469,88 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	140,68 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 5.586,33 Descontos: 2.261,24 Informativa: 396,78 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.325,09**
NF: 0 Base INSS: 4.959,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.959,82 Valor FGTS: 396,78 Base IRRF: 3.480,77
FERIAS DE 23/09/2024 - 27/09/2024

Empr.: 8156 VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 328.613.218-73 Adm: 03/10/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 333 ADM. ASSISTENTE C.B.O: 252105 Filial: 1 Salário: 3.031,55

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55 P	998	I.N.S.S.	8,79	276,94 D
241	TRIENIO	119,48	119,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	49,67 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	181,89 D

ND: 0 Proventos: 3.151,03 Descontos: 508,50 Informativa: 252,08 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.642,53**
NF: 2 Base INSS: 3.151,03 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.151,03 Valor FGTS: 252,08 Base IRRF: 2.874,09

Empr.: 8507 VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER(Situação: Trabalhando CPF: 922.605.191-72 Adm: 30/04/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.925,64 P	998	I.N.S.S.	11,27	747,19 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	2,00	423,26 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	722,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	18,83 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	380,93 D

ND: 0 Proventos: 6.631,30 Descontos: 1.865,25 Informativa: 530,50 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.766,05**
NF: 0 Base INSS: 6.631,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.631,30 Valor FGTS: 530,50 Base IRRF: 5.884,11
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/09/2024 a 16/09/2024

Empr.: 8476 VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL Situação: Trabalhando CPF: 027.583.135-37 Adm: 12/03/2024
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 10 Horas Mês: 180,00
Cargo: 997 RECEPCIONISTA C.B.O: 422105 Filial: 1 Salário: 1.664,86

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	55,50 P	998	I.N.S.S.	8,09	188,94 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,15 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,32 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	99,89 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,35	307,26 P				

ND: 0 Proventos: 2.334,67 Descontos: 349,15 Informativa: 186,77 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.985,52**
NF: 1 Base INSS: 2.334,67 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.334,67 Valor FGTS: 186,77 Base IRRF: 1.769,87
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/09/2024 a 18/09/2024

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8381 VERA BEATRIZ SPIANDORELLO Situação: Trabalhando CPF: 440.828.510-20 Adm: 19/07/2021
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 12 Horas Mês: 75,00
Cargo: 1010 MEDICO DO TRABALHO C.B.O: 225140 Filial: 1 Salário: 7.144,38

8781	DIAS NORMAIS	23,00	5.477,36 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	1.914,82 D
807	VANTAGENS FERIAS	65,89	65,89 P	812	INSS FERIAS	10,34	238,91 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	577,64 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	53,99 D
8783	DIAS FERIAS	7,00	1.667,02 P	998	I.N.S.S.	10,82	615,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51 P	942	IRRF FERIAS	22,50	156,82 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	485,58 D

ND: 0 Proventos: 8.004,42 Descontos: 3.466,07 Informativa: 640,35 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **4.538,35**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 218,40 Base FGTS: 8.004,42 Valor FGTS: 640,35 Base IRRF: 5.023,93
FERIAS DE 24/09/2024 - 08/10/2024

Empr.: 8201 VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO Situação: Trabalhando CPF: 638.523.655-20 Adm: 18/05/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 3 Horas Mês: 220,00
Cargo: 29 COZINHEIRO (A) C.B.O: 513220 Filial: 1 Salário: 3.011,12

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12 P	998	I.N.S.S.	8,97	299,56 D
241	TRIENIO	46,07	46,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	74,56 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	180,67 D

ND: 0 Proventos: 3.339,59 Descontos: 569,79 Informativa: 267,16 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.769,80**
NF: 1 Base INSS: 3.339,59 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.339,59 Valor FGTS: 267,16 Base IRRF: 3.040,03

Empr.: 8158 VERONICA HELLEM GONCALVES Situação: Trabalhando CPF: 228.941.688-61 Adm: 09/12/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 2 Horas Mês: 200,00
Cargo: 991 FATURISTA C.B.O: 413110 Filial: 1 Salário: 3.195,81

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	254,11	254,11 P	998	I.N.S.S.	9,07	312,80 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	89,13 D
				225	VALE TRANSPORTE	6,00	191,75 D

ND: 0 Proventos: 3.449,92 Descontos: 645,68 Informativa: 275,99 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.804,24**
NF: 0 Base INSS: 3.449,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.449,92 Valor FGTS: 275,99 Base IRRF: 3.137,12

Empr.: 8291 VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA Situação: Trabalhando CPF: 468.737.508-16 Adm: 16/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	8794	DIAS FALTAS DSR	1,00	114,43 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75 P	998	I.N.S.S.	8,86	285,22 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	29,70 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
				8792	DIAS FALTAS	3,00	343,30 D

ND: 0 Proventos: 3.677,75 Descontos: 787,65 Informativa: 257,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **2.890,10**
NF: 0 Base INSS: 3.220,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.220,02 Valor FGTS: 257,60 Base IRRF: 2.655,22

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8297 VIVIANE CONCEICAO PEQUENO Situação: Trabalhando CPF: 292.444.818-20 Adm: 20/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	5,00	572,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	91,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	47,07 P				

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 450,81 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.264,59**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.150,60
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 15/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 17/09/2024 a 17/09/2024
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/09/2024 a 19/09/2024

Empr.: 8312 VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA Situação: Trabalhando CPF: 286.667.818-40 Adm: 30/10/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 8 Horas Mês: 220,00
Cargo: 982 AUXILIAR DE COZINHA C.B.O: 513505 Filial: 1 Salário: 1.646,03

8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16 P	998	I.N.S.S.	7,90	152,37 D
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	1,00	54,87 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	8,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99 P	225	VALE TRANSPORTE	6,00	98,76 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	9,41 P				

ND: 0 Proventos: 1.928,43 Descontos: 259,36 Informativa: 154,27 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **1.669,07**
NF: 0 Base INSS: 1.928,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.928,43 Valor FGTS: 154,27 Base IRRF: 1.363,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/09/2024 a 13/09/2024

Empr.: 8161 VIVIANE DE CASTRO Situação: Trabalhando CPF: 320.241.338-43 Adm: 06/11/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.813,25

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.813,25 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
241	TRIENIO	332,45	332,45 P	998	I.N.S.S.	9,91	438,74 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	234,84 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 4.428,10 Descontos: 740,58 Informativa: 354,24 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.687,52**
NF: 0 Base INSS: 4.428,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.428,10 Valor FGTS: 354,24 Base IRRF: 3.989,36

Empr.: 8234 VIVIANE DE PAULA RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 146.097.678-99 Adm: 15/05/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00	52,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	998	I.N.S.S.	9,28	344,66 D
				999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	124,17 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 3.715,40 Descontos: 535,83 Informativa: 297,23 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.179,57**
NF: 0 Base INSS: 3.715,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.715,40 Valor FGTS: 297,23 Base IRRF: 3.370,74

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8225 VIVIANE SANTOS DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 360.432.998-10 Adm: 18/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 6 Horas Mês: 200,00
Cargo: 996 PLANTONISTA ADMINISTRATIVO C.B.O: 410105 Filial: 1 Salário: 4.100,65

8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65 P	998	I.N.S.S.	10,18	482,45 D
227	REEMBOLSO	30,00	30,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	295,24 D
241	TRIENIO	254,11	254,11 P				
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,62 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,41	82,49 P				

ND: 0 Proventos: 4.770,27 Descontos: 777,69 Informativa: 379,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **3.992,58**
NF: 1 Base INSS: 4.740,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.740,27 Valor FGTS: 379,22 Base IRRF: 4.257,82

Empr.: 8226 VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE Situação: Trabalhando CPF: 338.306.348-89 Adm: 10/04/2013
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.	10,02	908,85 D
201	AUXILIO CRECHE	1.050,00	1.050,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	1.348,14 D
241	TRIENIO	531,93	531,93 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	1,00	63,49 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	381,23 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P				
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,48	1.524,90 P				

ND: 0 Proventos: 10.119,36 Descontos: 2.320,48 Informativa: 725,54 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **7.798,88**
NF: 3 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.283,34 Base FGTS: 9.069,36 Valor FGTS: 725,54 Base IRRF: 8.160,51

Empr.: 8162 WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI Situação: Trabalhando CPF: 287.630.968-89 Adm: 04/04/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 220,00
Cargo: 114 GER. RECUROS HUMANOS C.B.O: 142205 Filial: 1 Salário: 7.502,86

8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.502,86 P	998	I.N.S.S.	11,59	869,21 D
204	AJUDA DE CUSTO	4.119,80	4.119,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	771,84 D
				260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	58,72	58,72 D
				8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	644,35	644,35 D

ND: 3 Proventos: 11.622,66 Descontos: 2.344,12 Informativa: 600,22 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **9.278,54**
NF: 1 Base INSS: 7.502,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 7.502,86 Valor FGTS: 600,22 Base IRRF: 6.064,88

Empr.: 8163 WANDERLEI ROGERIO TEODORO Situação: Trabalhando CPF: 142.564.698-00 Adm: 08/10/2018
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 200,00
Cargo: 977 ARTIFICE EM MANUTENCAO HOSPITALAR C.B.O: 915305 Filial: 1 Salário: 2.434,92

8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.434,92 P	8794	DIAS FALTAS DSR	4,00	324,66 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	3.682,92 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	1.479,32	1.479,32 D
				232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	0,50	12,17 D
				8067	FALTA INTEGRAL PROFESSOR	30,00	2.434,92 D
				8792	DIAS FALTAS	23,00	1.866,77 D

ND: 0 Proventos: 6.117,84 Descontos: 6.117,84 Informativa: 0 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 0,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 0,00 Valor FGTS: 0,00 Base IRRF: 0,00

EXTRATO MENSAL

Empr.: 8164 WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA Situação: Trabalhando CPF: 814.617.985-15 Adm: 06/01/2020
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM C.B.O: 322205 Filial: 1 Salário: 3.433,00

8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO		52,00	52,00 D
241	TRIENIO	96,09	96,09 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS		0,00	2.986,95 D
807	VANTAGENS FERIAS	365,87	365,87 P	812	INSS FERIAS		10,43	512,38 D
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.228,15 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS		0,00	8,49 D
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57 P	998	I.N.S.S.		7,50	16,49 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	1.015,50 P	942	IRRF FERIAS		15,00	93,27 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D
				218	PENSAO ALIMENTICIA 30%		30,00	1.143,45 D
				8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS		30,00	1.319,99 D

ND: 0 Proventos: 6.148,02 Descontos: 6.148,02 Informativa: 410,60 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **0,00**
NF: 1 Base INSS: 5.132,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.132,52 Valor FGTS: 410,60 Base IRRF: 0,00
FERIAS DE 02/09/2024 - 01/10/2024

Empr.: 8165 WILLIAM COELHO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 427.271.818-50 Adm: 16/09/2016
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		11,34	774,10 D
241	TRIENIO	192,17	192,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	767,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE		0,00	15,00 D

ND: 0 Proventos: 6.823,47 Descontos: 1.556,68 Informativa: 545,87 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **5.266,79**
NF: 0 Base INSS: 6.823,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 6.823,47 Valor FGTS: 545,87 Base IRRF: 6.049,37

Empr.: 8313 YASMIN CRISTINA NUNES SERPA Situação: Trabalhando CPF: 164.637.487-81 Adm: 02/11/2023
Vínculo: Celetista CC: 1 Depto: 1 Horas Mês: 180,00
Cargo: 1008 ENFERMEIRO (A) C.B.O: 223505 Filial: 1 Salário: 6.348,90

8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90 P	998	I.N.S.S.		10,25	908,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	446,51 P	999	IMPOSTO DE RENDA		27,50	1.291,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE		1,00	63,49 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,20	1.786,03 P					

ND: 0 Proventos: 8.863,84 Descontos: 2.263,96 Informativa: 709,10 Informativa Dedutora: 0 **Líquido:** **6.599,88**
NF: 0 Base INSS: 7.786,02 Excedente INSS: 1.077,82 Base FGTS: 8.863,84 Valor FGTS: 709,10 Base IRRF: 7.954,99

Total Geral Proventos: 1.392.967,54 Total Geral Descontos: 363.047,87
Líquido Geral: 1.029.919,67

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

16	INSALUBRIDADE 20%	4.260,00	55.342,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	7.545,13 D
17	INSALUBRIDADE 40%	120,00	1.694,40 P	52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00	35,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	11,00	1.927,96 P	216	PENSAO ALIMENTICIA 20%	20,00	2.045,93 D
149	PERICULOSIDADE	150,00	3.951,89 P	217	PENSAO ALIMENTICIA 10%	10,00	449,32 D
201	AUXILIO CRECHE	7.793,37	7.793,37 P	218	PENSAO ALIMENTICIA 30%	60,00	2.492,80 D
203	REEMBOLSO DESP PAGO	5.779,90	5.779,90 P	220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	2.912,00	2.912,00 D
204	AJUDA DE CUSTO	11.419,80	11.419,80 P	225	VALE TRANSPORTE	402,00	10.349,91 D
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9.721,37	90.143,13 P	232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTE	23,00	2.487,07 D
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	443,30	443,30 P	252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFE	21,00	1.414,64 D
210	ADICIONAL DE FUNCAO	4.398,24	4.398,24 P	254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	33,80	33,80 D
214	BANCO DE HORAS	12,97	273,83 P	260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	375,22	375,22 D
226	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	1.127,02	1.127,02 P	262	PENSAO ALIMENTICIA 25%	25,00	2.765,77 D
227	REEMBOLSO	647,67	647,67 P	812	INSS FERIAS	231,75	7.801,37 D
241	TRIENIO	27.930,61	27.930,61 P	821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00	495,32 D
256	AJUDA DE CUSTO	1.170,00	1.170,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	15,31	207,69 D
806	MEDIA HORAS FERIAS	3.416,10	3.416,10 P	827	IRRF 13o SALARIO RESCISAO	7,50	1,20 D
807	VANTAGENS FERIAS	5.853,15	5.853,15 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	330,35 D
808	MEDIA VALOR ABONO	219,81	219,81 P	937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00	70.856,42 D
809	MEDIAS HORAS ABONO	160,34	160,34 P	942	IRRF FERIAS	472,50	9.058,09 D
810	VANTAGENS ABONO	1.155,86	1.155,86 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	15,64	239,05 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	5,00	117,67 P	991	ESTOURO MES ANTERIOR	3.530,14	3.530,14 D
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	2.026,17 P	998	I.N.S.S.	2.569,32	114.923,62 D
846	DIFERENCA ABONO FERIAS	19,27	19,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	4.390,00	94.417,85 D
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	23.200,89 P	8067	FALTA INTEGRAL PROFESSOR	60,00	5.867,92 D
896	MEDIA AFAST DOENCA	0,00	1,13 P	8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	1.380,75	1.380,75 D
931	1/3 DAS FERIAS	799,92	19.721,13 P	8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50	23,92 D
932	1/3 DO ABONO FERIAS	44,00	2.537,84 P	8792	DIAS FALTAS	62,80	8.129,32 D
990	ESTOURO DO MES	0,00	6.090,77 P	8794	DIAS FALTAS DSR	16,00	1.850,27 D
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04 P	8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	107,00	9.708,01 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	282,40 P	8906	PENSAO ALIMENTICIA FERIAS	30,00	1.319,99 D
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,39	29,39 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	66,66	681,88 P				
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	88,19	88,19 P				
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2.578,10	2.578,10 P				
8417	DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	6,42	6,42 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	14,00	2.786,21 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	8,00	188,27 P				
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEG	0,00	4,30 P				
8781	DIAS NORMAIS	7.804,00	1.021.488,87 P				
8783	DIAS FERIAS	340,00	49.894,15 P				
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.134,31 P				
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	77,00	8.524,48 P				
8796	DIAS APOSENT. INVALIDEZ	30,00	900,00 P				
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	44,00	6.077,49 P				
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTE	129,00	15.229,00 P				
9180	SALDO DE SALARIO DIAS	39,00	2.431,30 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	600,00	1.016,59 P				

Líquido Geral: 1.029.919,67

EXTRATO MENSAL

INSS		**FGTS, PIS e ISS**	
Salário contribuição empregados:	1.179.671,19	Base do FGTS:	1.321.265,89
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	105.700,07
Excedente:	141.594,70	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	1.321.265,89	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	121.640,88	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	121.640,88	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	62,04	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	2.134,31		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
Base IRRF Mensal:	1.077.466,37	Base IRRF Mensal:	1.042.139,35
Valor IRRF Mensal:	94.748,20	Valor IRRF Mensal:	91.495,77
Base IRRF Férias:	73.335,55	Base IRRF Férias:	42.149,29
Valor IRRF Férias:	9.082,01	Valor IRRF Férias:	5.117,78
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:	2.207,94	Base IRRF 13º Salário:	8.920,76
Valor IRRF 13º Salário:	1,20	Valor IRRF 13º Salário:	268,01
Valor Total do IRRF:	103.831,41	Valor Total do IRRF:	96.881,56
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

Situações

No. Empregados:	287	Demitido:	2
No. Estagiários:	0	Transferido:	0
Trabalhando:	280	Férias:	0
Afastado direitos integrais:	0	Mandato sindical:	0
Afastado acidente de trabalho:	0	Aposentadoria:	1
Afastado serviço militar:	0	Partic. curso/programa de qualificação:	0
Salário maternidade:	1	Ausência justificada:	0
Salário maternidade INSS:	0	Outros afastamentos:	0
Doença:	3	Admissões:	10
Doença Profissional:	0	No. Contribuintes:	0
Licença sem vencimento:	0		

EXTRATO MENSAL

Apuração Tributos Federais

Saldo a compensar

(-)Compensação DCOMP:	0,00	(-)Salário Família:	800,32
(-)Salário Maternidade:	7.473,18	(-)Retenções:	0,00

Encargos	Valor	(-)Compensação DCOMP	(-)Salário Família	(-)Salário Maternidade	(-)Retenções	Saldo a recolher
INSS Segurado(Folha):	236.860,75	0,00	800,32	7.473,18	0,00	228.587,25
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):	142.878,32	0,00	0,00	0,00	0,00	142.878,32
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:	**371.465,57**

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.

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.217,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADAILTON MARQUES DIAS FRA, na conta 99.914, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e dezessete reais e cinqüenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7916	ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	715210	14	1
	PEDREIRO	Admissão:	05/01/2000	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.752,62	
241	TRIENIO	539,31	539,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,05	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,02	88,19	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,45		374,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		157,38
225	VALE TRANSPORTE	6,00		165,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.966,97	749,39
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 99914-8 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	3.217,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.752,62	3.966,97	3.966,97	317,35	3.592,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7916	ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	715210	14	1
	PEDREIRO	Admissão:	05/01/2000	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.752,62	
241	TRIENIO	539,31	539,31	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	22,05	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,02	88,19	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,45		374,85
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		157,38
225	VALE TRANSPORTE	6,00		165,16

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.966,97	749,39
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 99914-8 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	3.217,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.752,62	3.966,97	3.966,97	317,35	3.592,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.416,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADEMILSON FERREIRA DA SIL, na conta 99.916, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e dezesseis reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	04/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.020,67	
241	TRIENIO	257,11	257,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,91	
806	MEDIA HORAS FERIAS	252,99	252,99	
807	VANTAGENS FERIAS	783,81	783,81	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.026,05	
8783	DIAS FERIAS	20,00	2.041,35	
809	MEDIAS HORAS ABONO	101,20	101,20	
810	VANTAGENS ABONO	313,53	313,53	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	8,00	410,42	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	8,00	816,54	
149	PERICULOSIDADE	30,00	306,20	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,07	267,62	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.064,90
812	INSS FERIAS	9,59		393,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		117,11
998	I.N.S.S.	7,90		151,48

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	04/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	1.020,67	
241	TRIENIO	257,11	257,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	66,91	
806	MEDIA HORAS FERIAS	252,99	252,99	
807	VANTAGENS FERIAS	783,81	783,81	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.026,05	
8783	DIAS FERIAS	20,00	2.041,35	
809	MEDIAS HORAS ABONO	101,20	101,20	
810	VANTAGENS ABONO	313,53	313,53	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	8,00	410,42	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	8,00	816,54	
149	PERICULOSIDADE	30,00	306,20	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	48,07	267,62	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.064,90
812	INSS FERIAS	9,59		393,40
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		117,11
998	I.N.S.S.	7,90		151,48

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	04/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	22,50		287,59
52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00		35,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		183,72

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.664,40	6.248,20
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 99916-4 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.416,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	6.022,71	6.022,71	481,81	1.649,92	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	04/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	22,50		287,59
52	MENSALIDADE SINDICAL	35,00		35,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		183,72

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	7.664,40	6.248,20
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 99916-4 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.416,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	6.022,71	6.022,71	481,81	1.649,92	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.891,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADEMILTON RIBEIRO DE NOVA, na conta 99.917, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e oitocentos e noventa e um reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7921	ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	420,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,17	1.682,43	
998	I.N.S.S.	9,81		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.402,29
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.266,27	2.374,63
Valor Líquido ⇨	6.891,64

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99917-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.266,27	741,30	8.357,42	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7921	ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	420,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,17	1.682,43	
998	I.N.S.S.	9,81		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.402,29
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.266,27	2.374,63
Valor Líquido ⇨	6.891,64

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99917-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.266,27	741,30	8.357,42	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.208,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADENILDES SILVA COUTINHO, na conta 100.366, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e oito reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7922	ADENILDES SILVA COUTINHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	10,27		371,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		120,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	506,72
Valor Líquido ⇨	3.208,68

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100366-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.654,21	3.715,40	297,23	3.343,81	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7922	ADENILDES SILVA COUTINHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	10,27		371,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		120,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	506,72
Valor Líquido ⇨	3.208,68

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100366-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.654,21	3.715,40	297,23	3.343,81	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.709,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADILSON FERREIRA DA SILVA, na conta 55.983, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e setecentos e nove reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	10/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
241	TRIENIO	114,77	114,77	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	290,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	1.163,75	
998	I.N.S.S.	10,96		652,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
218	PENSAO ALIMENTICIA 30%	30,00		1.349,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.952,51	2.242,72
Valor Líquido ⇨	3.709,79

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 55983-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	5.952,51	5.952,51	476,20	3.951,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	10/06/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
241	TRIENIO	114,77	114,77	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	290,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	1.163,75	
998	I.N.S.S.	10,96		652,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
218	PENSAO ALIMENTICIA 30%	30,00		1.349,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.952,51	2.242,72
Valor Líquido ⇨	3.709,79

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 55983-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	5.952,51	5.952,51	476,20	3.951,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.134,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA APARECIDA LOPES D, na conta 99.919, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e trinta e quatro reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7924	ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	411010	11	1
	ASSIST ADM	Admissão:	01/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
227	REEMBOLSO	82,44	82,44	
998	I.N.S.S.	8,66		262,60
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.435,03	300,83
Valor Líquido ⇨	3.134,20

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99919-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.031,55	3.031,55	3.031,55	242,52	2.768,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7924	ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	411010	11	1
	ASSIST ADM	Admissão:	01/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
227	REEMBOLSO	82,44	82,44	
998	I.N.S.S.	8,66		262,60
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.435,03	300,83
Valor Líquido ⇨	3.134,20

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99919-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.031,55	3.031,55	3.031,55	242,52	2.768,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.137,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA BENTO DA SILVA, na conta 58.443, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e cento e trinta e sete reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8822	ADRIANA BENTO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	02/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,18		329,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.591,56	454,37
Valor Líquido ⇨	3.137,19

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58443-6 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.591,56	3.591,56	287,32	3.026,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8822	ADRIANA BENTO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	02/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,18		329,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		72,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.591,56	454,37
Valor Líquido ⇨	3.137,19

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58443-6 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.591,56	3.591,56	287,32	3.026,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.149,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA CARDOSO DA SILVA, na conta 71.400, agência 1529 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e nove reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7926	ADRIANA CARDOSO DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	649,79	
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.384,35	1.384,35	
807	VANTAGENS FERIAS	760,04	760,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.690,01	
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	122,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,92	649,79	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		8.022,31
812	INSS FERIAS	7,88		848,26
998	I.N.S.S.	8,07		183,44
942	IRRF FERIAS	27,50		1.889,47
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.156,49	11.006,97
Valor Líquido ⇨	2.149,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 71400-3 Agência: 1529 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	13.033,64	1.042,69	2.213,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7926	ADRIANA CARDOSO DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	649,79	
806	MEDIA HORAS FERIAS	1.384,35	1.384,35	
807	VANTAGENS FERIAS	760,04	760,04	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.690,01	
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	122,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,92	649,79	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		8.022,31
812	INSS FERIAS	7,88		848,26
998	I.N.S.S.	8,07		183,44
942	IRRF FERIAS	27,50		1.889,47
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.156,49	11.006,97
Valor Líquido ⇨	2.149,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 71400-3 Agência: 1529 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	13.033,64	1.042,69	2.213,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.331,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA DOS SANTOS REIS, na conta 78.352, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e trinta e um reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7927	ADRIANA DOS SANTOS REIS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,82	1.055,34	
998	I.N.S.S.	10,60		564,01
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		412,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.322,83	991,69

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 78352-8 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.331,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.322,83	5.322,83	425,82	4.758,82	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7927	ADRIANA DOS SANTOS REIS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,82	1.055,34	
998	I.N.S.S.	10,60		564,01
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		412,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.322,83	991,69

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 78352-8 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.331,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.322,83	5.322,83	425,82	4.758,82	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.561,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ADRIANA GONCALVES OLIVEIR, na conta 99.964, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e sessenta e um reais e noventa e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8169	ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	413105	11	1
	ANALISTA DE PESSOAL PLENO	Admissão:	12/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.290,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	377,93	
998	I.N.S.S.	10,80		612,46
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		494,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.668,90	1.106,98
Valor Líquido ⇨	4.561,92

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99964-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.668,90	5.668,90	5.668,90	453,51	5.056,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8169	ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	413105	11	1
	ANALISTA DE PESSOAL PLENO	Admissão:	12/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.290,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	377,93	
998	I.N.S.S.	10,80		612,46
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		494,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.668,90	1.106,98
Valor Líquido ⇨	4.561,92

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99964-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.668,90	5.668,90	5.668,90	453,51	5.056,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.161,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO, na conta 99.967, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e cento e sessenta e um reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7930	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	28/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.469,32

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99967-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 5.161,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7930	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	28/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.469,32

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99967-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 5.161,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.128,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALDENIZE MARIA DA SILVA C, na conta 99.970, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e vinte e oito reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		04/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,32	1.059,47	
998	I.N.S.S.	10,60		564,73
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		413,90
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.328,00	1.199,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99970-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.128,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.328,00	5.328,00	426,24	4.763,27	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		04/04/2013

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,32	1.059,47	
998	I.N.S.S.	10,60		564,73
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		413,90
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.328,00	1.199,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99970-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.128,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.328,00	5.328,00	426,24	4.763,27	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.206,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEX SAMPAIO MACEDO, na conta 57.889, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e duzentos e seis reais e noventa e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8551	ALEX SAMPAIO MACEDO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
214	BANCO DE HORAS	5,48	173,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,34		771,55
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		763,27
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.805,26	1.598,31
Valor Líquido ⇨	5.206,95

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57889-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.805,26	6.805,26	544,42	6.033,71	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8551	ALEX SAMPAIO MACEDO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
214	BANCO DE HORAS	5,48	173,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,34		771,55
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		763,27
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.805,26	1.598,31
Valor Líquido ⇨	5.206,95

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57889-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.805,26	6.805,26	544,42	6.033,71	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.450,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEX SANDRO FERNANDES, na conta 62.069, agência 0058 do banco 001.

(Seis mil e quatrocentos e cinqüenta reais e um centavo)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8704	ALEX SANDRO FERNANDES	354210	2	1
	SUPERVISOR DE SUPRIMENTOS	Admissão:	01/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.200,00	
204	AJUDA DE CUSTO	2.800,00	2.800,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	540,51	540,51	
998	I.N.S.S.	9,09		316,70
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		56,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.822,91	372,90
Valor Líquido ⇨	6.450,01

Banco do brasil 1

conta: 62069-6 Agência: 0058 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	3.482,40	3.482,40	278,59	2.917,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8704	ALEX SANDRO FERNANDES	354210	2	1
	SUPERVISOR DE SUPRIMENTOS	Admissão:	01/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.200,00	
204	AJUDA DE CUSTO	2.800,00	2.800,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	540,51	540,51	
998	I.N.S.S.	9,09		316,70
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		56,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.822,91	372,90
Valor Líquido ⇨	6.450,01

Banco do brasil 1

conta: 62069-6 Agência: 0058 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.200,00	3.482,40	3.482,40	278,59	2.917,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.290,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXANDRA TEREZA ROSA, na conta 24.428, agência 1544 do banco 001.

(Um mil e duzentos e noventa reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7933	ALEXANDRA TEREZA ROSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	09/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26	
807	VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.063,07	
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	848,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		6.204,18
812	INSS FERIAS	10,28		848,26
942	IRRF FERIAS	27,50		1.199,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.542,63	8.252,28

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 24428-7 Agência: 1544 - X

Valor Líquido ⇨ 1.290,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.694,37	695,54	1.290,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7933	ALEXANDRA TEREZA ROSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	09/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	423,26	
807	VANTAGENS FERIAS	263,57	263,57	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	2.063,07	
8783	DIAS FERIAS	28,00	5.925,64	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	848,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		6.204,18
812	INSS FERIAS	10,28		848,26
942	IRRF FERIAS	27,50		1.199,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.542,63	8.252,28

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 24428-7 Agência: 1544 - X

Valor Líquido ⇨ 1.290,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.694,37	695,54	1.290,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.141,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALEXIA GABRIELA RAMOS, na conta 55.358, agência 1220 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e um reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8317	ALEXIA GABRIELA RAMOS	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	09/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	141,07	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	145,10	564,28	
998	I.N.S.S.	8,14		199,80
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.455,35	313,55
Valor Líquido ⇨	2.141,80

Banco do Brasil 1
conta salário: 55358-1 Agência: 1220 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.455,35	2.455,35	196,42	1.890,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8317	ALEXIA GABRIELA RAMOS	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	09/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	141,07	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	145,10	564,28	
998	I.N.S.S.	8,14		199,80
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.455,35	313,55
Valor Líquido ⇨	2.141,80

Banco do Brasil 1
conta salário: 55358-1 Agência: 1220 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.455,35	2.455,35	196,42	1.890,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.684,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE VITORIA CAMARA OLIV, na conta 58.008, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e oitenta e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8425	ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	422105	2	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	19/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	262,28
Valor Líquido ⇨	1.684,98

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58008-2 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8425	ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	422105	2	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	19/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	262,28
Valor Líquido ⇨	1.684,98

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58008-2 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.178,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA FERREIRA DE MOURA, na conta 55.415, agência 6844 do banco 001.

(Quatro mil e cento e setenta e oito reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8473	AMANDA FERREIRA DE MOURA	411010	2	1
	ASSISTENTE DE SAU	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,64	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,57	419,45	
998	I.N.S.S.	10,43		529,22
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		351,88
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.074,35	896,10
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 55415-4 Agência: 6844 - 6	Valor Líquido ⇨	4.178,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	5.074,35	5.074,35	405,94	4.509,55	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8473	AMANDA FERREIRA DE MOURA	411010	2	1
	ASSISTENTE DE SAU	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.267,64	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	104,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	34,57	419,45	
998	I.N.S.S.	10,43		529,22
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		351,88
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.074,35	896,10
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 55415-4 Agência: 6844 - 6	Valor Líquido ⇨	4.178,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	5.074,35	5.074,35	405,94	4.509,55	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.533,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA FRANCO DOS SANTOS, na conta 32.443, agência 6969 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e três reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8530	AMANDA FRANCO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81
Valor Líquido ⇨	3.533,63

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 32443-4 Agência: 6969 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8530	AMANDA FRANCO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81
Valor Líquido ⇨	3.533,63

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 32443-4 Agência: 6969 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA GONCALVES DA SILVA, na conta 36.408, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7935	AMANDA GONCALVES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36408-8 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7935	AMANDA GONCALVES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36408-8 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.835,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a AMANDA MARTINS BALBINO, na conta 99.972, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e trinta e cinco reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7936	AMANDA MARTINS BALBINO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.134,31	
998	I.N.S.S.	8,01		170,90
225	VALE TRANSPORTE	6,00		128,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.134,31	298,96
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 99972-5 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.835,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	2.134,31	2.134,31	170,74	1.963,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7936	AMANDA MARTINS BALBINO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/11/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.134,31	
998	I.N.S.S.	8,01		170,90
225	VALE TRANSPORTE	6,00		128,06

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.134,31	298,96
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 99972-5 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.835,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	2.134,31	2.134,31	170,74	1.963,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.050,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA M, na conta 99.973, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cinqüenta reais e cinqüenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7938	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	139,39	139,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	207,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,76	831,92	
998	I.N.S.S.	10,30		504,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		325,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.894,69	844,19
Valor Líquido ⇨	4.050,50

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99973-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.894,69	4.894,69	391,57	4.390,62	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7938	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	139,39	139,39	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	207,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,76	831,92	
998	I.N.S.S.	10,30		504,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		325,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.894,69	844,19
Valor Líquido ⇨	4.050,50

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99973-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.894,69	4.894,69	391,57	4.390,62	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.224,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CRISTINA BORGES DIEGU, na conta 99.974, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e vinte e quatro reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7939	ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	223710	3	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:	19/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.719,27	
241	TRIENIO	132,09	132,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,47		537,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		371,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.133,76	908,92
Valor Líquido ⇨	4.224,84

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99974-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.719,27	5.133,76	5.133,76	410,70	4.596,22	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7939	ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	223710	3	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:	19/06/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.719,27	
241	TRIENIO	132,09	132,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,47		537,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		371,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.133,76	908,92
Valor Líquido ⇨	4.224,84

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99974-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.719,27	5.133,76	5.133,76	410,70	4.596,22	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.058,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA CRISTINA FRANÇA DE MO, na conta 38.433, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e cinqüenta e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8556	ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	656,79
Valor Líquido ⇨	3.058,61

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38433-X Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8556	ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	656,79
Valor Líquido ⇨	3.058,61

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38433-X Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.456,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA MARIA DIAS, na conta 99.975, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e cinqüenta e seis reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7941	ANA MARIA DIAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,84	915,14	
998	I.N.S.S.	7,98		216,02
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		460,18
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.147,59	691,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99975-X Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.456,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.543,04	5.147,59	411,80	4.931,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7941	ANA MARIA DIAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,84	915,14	
998	I.N.S.S.	7,98		216,02
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		460,18
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.147,59	691,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99975-X Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.456,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.543,04	5.147,59	411,80	4.931,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 10.942,50 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA DE PAULA GONCAL, na conta 105.539, agência 0637 do banco 001.

(Dez mil e novecentos e quarenta e dois reais e cinqüenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8525	ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	686,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,85	2.747,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.706,20
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.663,70	2.721,20
Valor Líquido ⇨	10.942,50

BANCO DO BRASIL 1
conta: 105539-9 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	0,00	13.663,70	1.093,09	13.098,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8525	ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	686,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,85	2.747,23	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.706,20
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.663,70	2.721,20
Valor Líquido ⇨	10.942,50

BANCO DO BRASIL 1
conta: 105539-9 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	0,00	13.663,70	1.093,09	13.098,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.669,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANA PAULA DOS SANTOS, na conta 56.879, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e nove reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8311	ANA PAULA DOS SANTOS	513430	8	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	31/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56879-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8311	ANA PAULA DOS SANTOS	513430	8	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	31/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56879-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.805,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDERSON CARRIJO DA COSTA, na conta 103.014, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinco reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8421	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	411010	13	1
	ASSIST ADM	Admissão:	19/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90	
998	I.N.S.S.	8,73		270,44
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		20,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.096,90	290,91
BANCO DO BRASIL 1 conta: 103014-0 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.805,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.096,90	3.096,90	3.096,90	247,75	2.532,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8421	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	411010	13	1
	ASSIST ADM	Admissão:	19/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90	
998	I.N.S.S.	8,73		270,44
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		20,47

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.096,90	290,91
BANCO DO BRASIL 1 conta: 103014-0 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.805,99

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.096,90	3.096,90	3.096,90	247,75	2.532,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.147,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA PEREIRA DA SILVA R, na conta 99.978, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e cento e quarenta e sete reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7945	ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	17/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.454,20	
241	TRIENIO	540,75	540,75	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	450,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,49	1.803,76	
998	I.N.S.S.	9,53		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.475,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.532,05	2.384,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99978-4 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.147,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.454,20	7.786,02	9.532,05	762,56	8.623,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7945	ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	17/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.454,20	
241	TRIENIO	540,75	540,75	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	450,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,49	1.803,76	
998	I.N.S.S.	9,53		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.475,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.532,05	2.384,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99978-4 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.147,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.454,20	7.786,02	9.532,05	762,56	8.623,20	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.025,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA RODRIGUES DE MACE, na conta 99.979, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e vinte e cinco reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7946	ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	05/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	689,81
Valor Líquido ⇨	3.025,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99979-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7946	ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	05/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	689,81
Valor Líquido ⇨	3.025,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99979-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.775,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA RODRIGUES DE OLIV, na conta 99.980, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7947	ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	06/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,94		158,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.993,86	218,58
Valor Líquido ⇨	1.775,28

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99980-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.993,86	1.993,86	159,50	1.835,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7947	ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	06/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,94		158,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.993,86	218,58
Valor Líquido ⇨	1.775,28

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99980-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.993,86	1.993,86	159,50	1.835,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.381,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA SOARES DE MELO CO, na conta 36.463, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e oitenta e um reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7948	ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,73	939,01	
998	I.N.S.S.	10,29		503,29
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		310,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.210,20	828,50
Valor Líquido ⇨	4.381,70

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36463-0 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.889,16	4.889,16	391,13	4.324,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7948	ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,73	939,01	
998	I.N.S.S.	10,29		503,29
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		310,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.210,20	828,50
Valor Líquido ⇨	4.381,70

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36463-0 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.889,16	4.889,16	391,13	4.324,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.929,70 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA DA SILVA CARVALHO, na conta 56.399, agência 2700 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e vinte e nove reais e setenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7949	ANGELA DA SILVA CARVALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	123,85	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		411,56
812	INSS FERIAS	10,34		51,35
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,09
998	I.N.S.S.	8,97		300,08
942	IRRF FERIAS	22,50		32,48
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,99
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.839,25	909,55
Valor Líquido ⇨	2.929,70

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56399-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.839,25	3.839,25	307,14	2.779,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7949	ANGELA DA SILVA CARVALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	123,85	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		411,56
812	INSS FERIAS	10,34		51,35
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,09
998	I.N.S.S.	8,97		300,08
942	IRRF FERIAS	22,50		32,48
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		38,99
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.839,25	909,55
Valor Líquido ⇨	2.929,70

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56399-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.839,25	3.839,25	307,14	2.779,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANTONIA DANIELE RODRIGUES, na conta 40.265, agência 4302 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7950	ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 40265-6 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7950	ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 40265-6 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.728,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ANTONIO GONCALVES MARTINS, na conta 99.981, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e vinte e oito reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8172	ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	351605	12	1
	TEC. SEG. TRABALHO	Admissão:	01/03/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57	
241	TRIENIO	289,55	289,55	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,15	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,24	312,61	
998	I.N.S.S.	10,90		638,21
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.852,88	1.124,11
Valor Líquido ⇨	4.728,77

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99981-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.172,57	5.852,88	5.852,88	468,23	5.025,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8172	ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	351605	12	1
	TEC. SEG. TRABALHO	Admissão:	01/03/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57	
241	TRIENIO	289,55	289,55	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,15	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	33,24	312,61	
998	I.N.S.S.	10,90		638,21
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.852,88	1.124,11
Valor Líquido ⇨	4.728,77

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 99981-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.172,57	5.852,88	5.852,88	468,23	5.025,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.730,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a AURILENES DA SILVA SOARES, na conta 80.458, agência 3063 do banco 001.

(Três mil e setecentos e trinta reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7954	AURILENES DA SILVA SOARES	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	26/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,20		486,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		283,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		269,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.768,81	1.038,75
Valor Líquido ⇨	3.730,06

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80458-4 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	4.768,81	4.768,81	381,50	4.204,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7954	AURILENES DA SILVA SOARES	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	26/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,20		486,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		283,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		269,18

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.768,81	1.038,75
Valor Líquido ⇨	3.730,06

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80458-4 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	4.768,81	4.768,81	381,50	4.204,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.091,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA CAROLINE FONSECA, na conta 68.087, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e noventa e um reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7955	BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,85	915,23	
998	I.N.S.S.	10,34		512,59
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		336,89
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.955,53	864,48

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 68087-7 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.091,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.955,53	4.955,53	396,44	4.442,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7955	BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/03/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	228,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,85	915,23	
998	I.N.S.S.	10,34		512,59
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		336,89
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.955,53	864,48

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 68087-7 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.091,05

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.955,53	4.955,53	396,44	4.442,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.090,22 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a BETANIA DE OLIVEIRA PEREI, na conta 80.691, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e noventa reais e vinte e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8453	BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	252,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,52	967,84	
998	I.N.S.S.	10,33		509,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		320,69
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.935,72	845,50

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 80691-9 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.090,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.935,72	4.935,72	394,85	4.370,92	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8453	BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	252,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,52	967,84	
998	I.N.S.S.	10,33		509,81
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		320,69
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.935,72	845,50

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 80691-9 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.090,22

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.935,72	4.935,72	394,85	4.370,92	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.438,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a BRUNA CAROLINA DOS SANTOS, na conta 56.634, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e trinta e oito reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7958	BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO RAN(	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	14/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.726,90	288,86
Valor Líquido ⇨	1.438,04

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56634-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7958	BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO RAN(	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	14/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
995	SALARIO FAMILIA	1,00	62,04	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.726,90	288,86
Valor Líquido ⇨	1.438,04

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56634-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.104,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIR, na conta 79.657, agência 3063 do banco 001.

(Dois mil e cento e quatro reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7962	CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	02/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,81	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	136,60	531,22	
998	I.N.S.S.	8,12		196,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.414,03	309,83
Valor Líquido ⇨	2.104,20

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 79657-3 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.414,03	2.414,03	193,12	2.217,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7962	CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	02/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	132,81	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	136,60	531,22	
998	I.N.S.S.	8,12		196,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.414,03	309,83
Valor Líquido ⇨	2.104,20

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 79657-3 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.414,03	2.414,03	193,12	2.217,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILA PRINCESA LEANDRO E, na conta 13.805, agência 7046 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8531	CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13805-3 Agência: 7046 - 7

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8531	CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13805-3 Agência: 7046 - 7

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.741,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAMILE VITORIA SILVA COST, na conta 42.636, agência 4302 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e um reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8819	CAMILE VITORIA SILVA COSTA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	29/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	206,07
Valor Líquido ⇨	1.741,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 42636-9 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8819	CAMILE VITORIA SILVA COSTA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	29/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	206,07
Valor Líquido ⇨	1.741,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 42636-9 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.902,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS EDUARDO DE OLIVEIR, na conta 99.989, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e novecentos e dois reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/08/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	423,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,01	1.694,81	
998	I.N.S.S.	9,79		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.406,54
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.281,74	2.378,88
Valor Líquido ⇨	6.902,86

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99989-x Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.281,74	742,53	8.372,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/08/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	423,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,01	1.694,81	
998	I.N.S.S.	9,79		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.406,54
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.281,74	2.378,88
Valor Líquido ⇨	6.902,86

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99989-x Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.281,74	742,53	8.372,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.632,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS EDUARDO LIMA PEREI, na conta 38.866, agência 6972 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta e dois reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8794	CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38866-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8794	CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38866-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS NUNES DE BRITO, na conta 103.597, agência 0301 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8347	CARLOS NUNES DE BRITO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81

BANCO DO BRASIL 0301 1
conta: 103597-5 Agência: 0301 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.264,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8347	CARLOS NUNES DE BRITO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81

BANCO DO BRASIL 0301 1
conta: 103597-5 Agência: 0301 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.264,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 11.247,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE BRANDAO PIRES DE, na conta 76.435, agência 0141 do banco 001.

(Onze mil e duzentos e quarenta e sete reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	142105	2	1
	GERENTE DE QUALIDADE	Admissão:	10/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	6.631,51	
204	AJUDA DE CUSTO	4.000,00	4.000,00	
807	VANTAGENS FERIAS	1.333,33	1.333,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.549,69	
8783	DIAS FERIAS	10,00	3.315,75	
810	VANTAGENS ABONO	666,67	666,67	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	774,85	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	1.657,88	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	525,01	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	1.945,12	1.945,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		7.565,53
812	INSS FERIAS	11,08		686,64
998	I.N.S.S.	11,27		747,22
942	IRRF FERIAS	27,50		1.046,00
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		772,35
254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	225,35		225,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	142105	2	1
	GERENTE DE QUALIDADE	Admissão:	10/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	6.631,51	
204	AJUDA DE CUSTO	4.000,00	4.000,00	
807	VANTAGENS FERIAS	1.333,33	1.333,33	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.549,69	
8783	DIAS FERIAS	10,00	3.315,75	
810	VANTAGENS ABONO	666,67	666,67	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	5,00	774,85	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	5,00	1.657,88	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	525,01	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	1.945,12	1.945,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		7.565,53
812	INSS FERIAS	11,08		686,64
998	I.N.S.S.	11,27		747,22
942	IRRF FERIAS	27,50		1.046,00
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		772,35
254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	225,35		225,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
Valor Líquido ⇨		*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	142105	2	1
	GERENTE DE QUALIDADE	Admissão:	10/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
22.399,81	11.152,04
Valor Líquido ⇨	11.247,77

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 76435-3 Agência: 141 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	12.830,28	1.026,42	6.066,71	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	142105	2	1
	GERENTE DE QUALIDADE	Admissão:	10/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
22.399,81	11.152,04
Valor Líquido ⇨	11.247,77

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 76435-3 Agência: 141 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	12.830,28	1.026,42	6.066,71	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.535,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE ROSA NOGUEIRA TR, na conta 96.108, agência 2801 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e cinco reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8566	CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	391210	2	1
	ANALISTA DE QUALIDADE PLENO	Admissão:	20/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.550,93	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,02		455,94
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,11
225	VALE TRANSPORTE	6,00		273,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.550,93	1.015,11
Valor Líquido ⇨	3.535,82

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 96108-6 Agência: 2801 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.550,93	4.550,93	4.550,93	364,07	3.986,13	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8566	CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	391210	2	1
	ANALISTA DE QUALIDADE PLENO	Admissão:	20/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.550,93	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,02		455,94
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,11
225	VALE TRANSPORTE	6,00		273,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.550,93	1.015,11
Valor Líquido ⇨	3.535,82

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 96108-6 Agência: 2801 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.550,93	4.550,93	4.550,93	364,07	3.986,13	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 12 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.055,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CAROLINE SOCORRO DOS SANT, na conta 53.171, agência 2038 do banco 001.

(Três mil e cinqüenta e cinco reais e dezesseis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8392	CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	30/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,05		310,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		48,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.428,51	373,35
Valor Líquido ⇨	3.055,16

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 53171-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	3.428,51	3.428,51	274,28	2.863,71	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8392	CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	30/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,05		310,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		48,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.428,51	373,35
Valor Líquido ⇨	3.055,16

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 53171-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	3.428,51	3.428,51	274,28	2.863,71	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 8.292,29 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CASSIANO MOREIRA BARBOSA, na conta 99.991, agência 0295 do banco 001.

(Oito mil e duzentos e noventa e dois reais e vinte e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	02/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
241	TRIENIO	833,40	833,40	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	575,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,42	2.302,90	
998	I.N.S.S.	6,52		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.875,31
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		99,47
262	PENSAO ALIMENTICIA 25%	25,00		2.765,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.941,69	5.649,40
Valor Líquido ⇨	8.292,29

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99991-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	13.941,69	1.115,33	10.077,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	02/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
241	TRIENIO	833,40	833,40	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	575,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,42	2.302,90	
998	I.N.S.S.	6,52		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.875,31
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		99,47
262	PENSAO ALIMENTICIA 25%	25,00		2.765,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.941,69	5.649,40
Valor Líquido ⇨	8.292,29

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99991-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	13.941,69	1.115,33	10.077,48	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.025,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CATIA DE JESUS GOMES, na conta 61.932, agência 0722 do banco 001.

(Quatro mil e vinte e cinco reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8271	CATIA DE JESUS GOMES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,36	894,67	
998	I.N.S.S.	10,25		495,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		297,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.833,74	808,27

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 61932-9 Agência: 0722 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.025,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.833,74	4.833,74	386,69	4.268,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8271	CATIA DE JESUS GOMES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,67	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,36	894,67	
998	I.N.S.S.	10,25		495,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		297,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.833,74	808,27

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 61932-9 Agência: 0722 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.025,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.833,74	4.833,74	386,69	4.268,94	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.209,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CATIA REJANE DE SOUSA SIQ, na conta 99.992, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e nove reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8173	CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/05/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,47		537,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		371,14
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.132,52	923,50

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99992-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.209,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.132,52	5.132,52	410,60	4.595,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8173	CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/05/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,47		537,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		371,14
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.132,52	923,50

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99992-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.209,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.132,52	5.132,52	410,60	4.595,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.717,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CELIA REGINA DE BRITO, na conta 99.994, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e setecentos e dezessete reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7969	CELIA REGINA DE BRITO	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	09/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.636,02	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,70		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.727,91
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		96,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.450,35	2.733,12
Valor Líquido ⇨	7.717,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99994-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.636,02	7.786,02	10.450,35	836,02	9.541,50	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7969	CELIA REGINA DE BRITO	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	09/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.636,02	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,70		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.727,91
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		96,36

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.450,35	2.733,12
Valor Líquido ⇨	7.717,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99994-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.636,02	7.786,02	10.450,35	836,02	9.541,50	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.963,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAW, na conta 99.996, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e sessenta e três reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7971	CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	13/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.134,31	
998	I.N.S.S.	8,01		170,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.134,31	170,90
Valor Líquido ⇨	1.963,41

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 99996-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	2.134,31	2.134,31	170,74	1.963,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7971	CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	13/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8784	SALARIO MATERNIDADE DIAS	30,00	2.134,31	
998	I.N.S.S.	8,01		170,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.134,31	170,90
Valor Líquido ⇨	1.963,41

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 99996-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	2.134,31	2.134,31	170,74	1.963,41	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.732,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIA DA COSTA, na conta 13.282, agência 7046 do banco 001.

(Um mil e setecentos e trinta e dois reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8293	CLAUDIA DA COSTA	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		17/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		54,87
998	I.N.S.S.	7,62		117,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.967,07	235,05
Valor Líquido ⇨	1.732,02

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13282-9 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.536,29	1.536,29	122,90	971,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8293	CLAUDIA DA COSTA	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		17/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		54,87
998	I.N.S.S.	7,62		117,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
8792	DIAS FALTAS	1,00		54,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.967,07	235,05
Valor Líquido ⇨	1.732,02

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13282-9 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.536,29	1.536,29	122,90	971,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.176,99 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDIANE GARCIA MIGUEL, na conta 31.349, agência 6969 do banco 001.

(Três mil e cento e setenta e seis reais e noventa e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7973	CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,80		432,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	538,41
Valor Líquido ⇨	3.176,99

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 31349-1 Agência: 6969 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.087,63	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7973	CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,80		432,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	538,41
Valor Líquido ⇨	3.176,99

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 31349-1 Agência: 6969 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.087,63	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 786,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CLAUDINEIA FERNANDES CARD, na conta 70.171, agência 2168 do banco 001.

(Setecentos e oitenta e seis reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8895	CLAUDINEIA FERNANDES CARDOSO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	801,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	65,89	
998	I.N.S.S.	7,50		65,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
866,92	80,01
Valor Líquido ⇨	786,91

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 70171-8 Agência: 2168 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	866,92	866,92	69,35	302,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8895	CLAUDINEIA FERNANDES CARDOSO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	7,00	801,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	65,89	
998	I.N.S.S.	7,50		65,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
866,92	80,01
Valor Líquido ⇨	786,91

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 70171-8 Agência: 2168 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	866,92	866,92	69,35	302,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.162,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CLEONICE GOMES DA MATA, na conta 21.129, agência 6971 do banco 001.

(Quatro mil e cento e sessenta e dois reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7974	CLEONICE GOMES DA MATA	223405	7	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:		12/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	4.703,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	335,98	
998	I.N.S.S.	10,40		524,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		353,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.039,65	877,53
Valor Líquido ⇨	4.162,12

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21129-X Agência: 6971 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.039,65	5.039,65	403,17	4.515,29	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7974	CLEONICE GOMES DA MATA	223405	7	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:		12/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	4.703,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	335,98	
998	I.N.S.S.	10,40		524,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		353,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.039,65	877,53
Valor Líquido ⇨	4.162,12

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21129-X Agência: 6971 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.039,65	5.039,65	403,17	4.515,29	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.251,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DENISE CARVALHO RO, na conta 99.959, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e cinqüenta e um reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7980	DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99959-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7980	DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99959-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.704,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DAIANE DIAS DE OLIVEIRA, na conta 58.461, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quatro reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8865	DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	05/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.849,74	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	180,00	180,00	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,85		145,29
225	VALE TRANSPORTE	6,00		128,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.029,74	325,35
Valor Líquido ⇨	1.704,39

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58461-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	1.849,74	1.849,74	147,97	1.284,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8865	DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	05/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.849,74	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	180,00	180,00	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,85		145,29
225	VALE TRANSPORTE	6,00		128,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.029,74	325,35
Valor Líquido ⇨	1.704,39

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58461-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	1.849,74	1.849,74	147,97	1.284,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.638,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA SILVA DA COSTA SI, na conta 99.962, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e seiscentos e trinta e oito reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7981	DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.239,06	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	215,14	
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00	
241	TRIENIO	180,25	180,25	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,38		787,17
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		789,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.266,85	1.628,83

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99962-8 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 5.638,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.454,20	6.916,85	6.916,85	553,34	6.129,68	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7981	DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.239,06	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	215,14	
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00	
241	TRIENIO	180,25	180,25	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,38		787,17
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		789,66

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.266,85	1.628,83

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 99962-8 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 5.638,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.454,20	6.916,85	6.916,85	553,34	6.129,68	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.001,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DARLENE DOURADO SANTIAGO, na conta 102.918, agência 0637 do banco 001.

(Quatro mil e um reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7982	DARLENE DOURADO SANTIAGO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	02/06/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.631,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	801,03	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	177,52	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	1,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	65,89	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,80	639,07	
998	I.N.S.S.	10,24		493,80
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		310,93
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.821,37	819,73
Valor Líquido ⇨	4.001,64

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 102918-5 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.821,37	4.821,37	385,70	4.327,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7982	DARLENE DOURADO SANTIAGO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	02/06/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	2.631,97	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	801,03	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	177,52	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	1,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	65,89	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,80	639,07	
998	I.N.S.S.	10,24		493,80
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		310,93
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.821,37	819,73
Valor Líquido ⇨	4.001,64

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 102918-5 Agência: 0637 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.821,37	4.821,37	385,70	4.327,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.251,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DEBORA DE PAIVA NUNES TEI, na conta 100.016, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e cinqüenta e um reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7984	DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100016-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7984	DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100016-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.641,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DENISE PEREIRA DO NASCIME, na conta 100.020, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e quarenta e um reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7987	DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.947,26	305,96
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100020-9 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.641,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.793,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7987	DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	05/12/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.947,26	305,96
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100020-9 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	1.641,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.793,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.114,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DIANA CECILIA TEIXEIRA, na conta 100.022, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e cento e catorze reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	01/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.419,56	
241	TRIENIO	455,07	455,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,88		337,93
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		704,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.157,03	1.042,18
Valor Líquido ⇨	5.114,85

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100022-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.419,56	2.413,83	6.157,03	492,56	5.819,10	27,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	01/04/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.419,56	
241	TRIENIO	455,07	455,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,88		337,93
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		704,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.157,03	1.042,18
Valor Líquido ⇨	5.114,85

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100022-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.419,56	2.413,83	6.157,03	492,56	5.819,10	27,50

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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.065,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DIEGO DE SOUSA PEREIRA, na conta 82.203, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e sessenta e cinco reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8705	DIEGO DE SOUSA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,57	1.030,84	
998	I.N.S.S.	10,30		504,33
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,87
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.896,53	831,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 82203-5 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.065,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,58	4.896,53	4.896,53	391,72	4.331,73	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8705	DIEGO DE SOUSA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,71	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,57	1.030,84	
998	I.N.S.S.	10,30		504,33
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,87
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.896,53	831,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 82203-5 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.065,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,58	4.896,53	4.896,53	391,72	4.331,73	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.113,23 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DIOGO FERREIRA DE SOUSA, na conta 100.024, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e cento e treze reais e vinte e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7989	DIOGO FERREIRA DE SOUSA	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	13/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
227	REEMBOLSO	329,25	329,25	
241	TRIENIO	376,71	376,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	175,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,33	703,62	
998	I.N.S.S.	10,99		662,32
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		578,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.354,30	1.241,07
Valor Líquido ⇨	5.113,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100024-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	6.025,05	6.025,05	482,00	5.362,73	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7989	DIOGO FERREIRA DE SOUSA	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	13/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
227	REEMBOLSO	329,25	329,25	
241	TRIENIO	376,71	376,71	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	175,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	55,33	703,62	
998	I.N.S.S.	10,99		662,32
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		578,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.354,30	1.241,07
Valor Líquido ⇨	5.113,23

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100024-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	6.025,05	6.025,05	482,00	5.362,73	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.064,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DOUGLAS TAVARES DA SILVA, na conta 40.669, agência 4302 do banco 001.

(Quatro mil e sessenta e quatro reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8301	DOUGLAS TAVARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		21/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	235,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,32	943,88	
998	I.N.S.S.	10,30		504,15
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.895,25	830,73
Valor Líquido ⇨	4.064,52

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 40669-4 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.895,25	4.895,25	391,62	4.330,45	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8301	DOUGLAS TAVARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		21/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	235,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,32	943,88	
998	I.N.S.S.	10,30		504,15
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		311,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.895,25	830,73
Valor Líquido ⇨	4.064,52

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 40669-4 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.895,25	4.895,25	391,62	4.330,45	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.275,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DYANNE DA CONCEICAO ALVES, na conta 30.232, agência 3063 do banco 001.

(Seis mil e duzentos e setenta e cinco reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7991	DYANNE DA CONCEICAO ALVES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	343,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,31	1.375,04	
998	I.N.S.S.	10,88		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.150,34
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.350,10	2.074,19
Valor Líquido ⇨	6.275,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 30232-5 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.350,10	668,00	7.441,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7991	DYANNE DA CONCEICAO ALVES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	343,76	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	93,31	1.375,04	
998	I.N.S.S.	10,88		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.150,34
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.350,10	2.074,19
Valor Líquido ⇨	6.275,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 30232-5 Agência: 3063 - 5

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.350,10	668,00	7.441,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.263,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a EDILEUSA BARBOSA DA SILVA, na conta 100.026, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e sessenta e três reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7992	EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,29	968,40	
998	I.N.S.S.	10,52		548,79
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		386,98
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.214,16	950,77
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100026-8 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.263,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.214,16	5.214,16	417,13	4.665,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7992	EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,29	968,40	
998	I.N.S.S.	10,52		548,79
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		386,98
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.214,16	950,77
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100026-8 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.263,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.214,16	5.214,16	417,13	4.665,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.714,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a EDIVANIA MAGALHAES LIMA, na conta 100.030, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e catorze reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7993	EDIVANIA MAGALHAES LIMA	325110	7	1
	TEC. DE FARMACIA	Admissão:	02/05/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.574,25	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	286,03	
241	TRIENIO	146,56	146,56	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,41	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,96	190,43	
998	I.N.S.S.	8,89		289,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		63,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		14,30
225	VALE TRANSPORTE	6,00		171,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.252,09	537,99
Valor Líquido ⇨	2.714,10

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100030-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.860,28	3.252,09	3.252,09	260,16	2.963,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7993	EDIVANIA MAGALHAES LIMA	325110	7	1
	TEC. DE FARMACIA	Admissão:	02/05/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	2.574,25	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	286,03	
241	TRIENIO	146,56	146,56	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	54,41	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	29,96	190,43	
998	I.N.S.S.	8,89		289,06
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		63,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		14,30
225	VALE TRANSPORTE	6,00		171,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.252,09	537,99
Valor Líquido ⇨	2.714,10

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100030-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.860,28	3.252,09	3.252,09	260,16	2.963,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.511,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a EDMIR DOS SANTOS BENEDITO, na conta 100.689, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e onze reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8541	EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	514325	14	1
	AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS	Admissão:	06/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	15,06	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,84	60,22	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,61		257,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,09
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		11,73
225	VALE TRANSPORTE	6,00		140,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.985,18	473,57
Valor Líquido ⇨	2.511,61

BANCO DO BB SC 1

conta salário: 100689-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.345,10	2.985,18	2.985,18	238,81	2.420,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8541	EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	514325	14	1
	AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS	Admissão:	06/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	15,06	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	12,84	60,22	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,61		257,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		12,09
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		11,73
225	VALE TRANSPORTE	6,00		140,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.985,18	473,57
Valor Líquido ⇨	2.511,61

BANCO DO BB SC 1

conta salário: 100689-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.345,10	2.985,18	2.985,18	238,81	2.420,38	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.828,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a EDNA PEDRO GOMES, na conta 100.031, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e vinte e oito reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7994	EDNA PEDRO GOMES	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	08/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,05		310,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,30
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		188,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.428,51	600,30
Valor Líquido ⇨	2.828,21

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100031-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	3.428,51	3.428,51	274,28	3.118,28	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7994	EDNA PEDRO GOMES	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	08/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,05		310,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		86,30
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		188,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.428,51	600,30
Valor Líquido ⇨	2.828,21

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100031-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	3.428,51	3.428,51	274,28	3.118,28	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.323,74 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ELAINE CRISTINA SANTANA R, na conta 100.039, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e trezentos e vinte e três reais e setenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7995	ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	410105	2	1
	SUPERV. ADM	Admissão:	08/01/2007	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70	
241	TRIENIO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,30		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.542,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	9.774,70	2.450,96
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100039-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	7.323,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.574,70	7.786,02	9.774,70	781,97	8.865,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7995	ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	410105	2	1
	SUPERV. ADM	Admissão:	08/01/2007	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70	
241	TRIENIO	1.200,00	1.200,00	
998	I.N.S.S.	9,30		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.542,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	9.774,70	2.450,96
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100039-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	7.323,74

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.574,70	7.786,02	9.774,70	781,97	8.865,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.669,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIANE APARECIDA BRAZ NOV, na conta 12.771, agência 6941 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e nove reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7997	ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	08/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 12771-x Agência: 6941 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7997	ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	08/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 12771-x Agência: 6941 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.949,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIETE DE CARVALHO SANTOS, na conta 100.046, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e novecentos e quarenta e nove reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	131210	3	1
	GERENTE DE NUTRICAO	Admissão:	21/06/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.835,48	
241	TRIENIO	1.731,09	1.731,09	
998	I.N.S.S.	8,60		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.707,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.566,57	2.616,59

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100046-2 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.949,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.835,48	7.786,02	10.566,57	845,32	9.468,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	131210	3	1
	GERENTE DE NUTRICAO	Admissão:	21/06/2001	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.835,48	
241	TRIENIO	1.731,09	1.731,09	
998	I.N.S.S.	8,60		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.707,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.566,57	2.616,59

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100046-2 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.949,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.835,48	7.786,02	10.566,57	845,32	9.468,13	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.917,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIZABETE DA PENHA VIEIRA, na conta 36.540, agência 1700 do banco 001.

(Três mil e novecentos e dezessete reais e sessenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8000	ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	251605	6	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	05/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.935,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,53		549,33
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		387,89
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		296,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.218,01	1.300,36
Valor Líquido ⇨	3.917,65

Banco do Brasil 1
conta salário: 36540-8 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	5.218,01	5.218,01	417,44	4.668,68	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8000	ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	251605	6	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	05/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.935,61	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,53		549,33
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		387,89
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		296,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.218,01	1.300,36
Valor Líquido ⇨	3.917,65

Banco do Brasil 1
conta salário: 36540-8 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	5.218,01	5.218,01	417,44	4.668,68	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.934,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ERICA CRISTIANE BATISTA, na conta 100.281, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e trinta e quatro reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8003	ERICA CRISTIANE BATISTA	252545	2	1
	ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.697,93	
998	I.N.S.S.	10,14		476,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		287,05

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.697,93	763,57
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100281-3 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	3.934,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.697,93	4.697,93	4.697,93	375,83	4.221,41	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8003	ERICA CRISTIANE BATISTA	252545	2	1
	ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.697,93	
998	I.N.S.S.	10,14		476,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		287,05

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.697,93	763,57
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100281-3 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	3.934,36

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.697,93	4.697,93	4.697,93	375,83	4.221,41	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

____/____/____ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.632,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ERIKA ALVES DA SILVA, na conta 100.055, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta e dois reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8004	ERIKA ALVES DA SILVA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	06/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	166,49	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100055-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.793,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8004	ERIKA ALVES DA SILVA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	06/02/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	166,49	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100055-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.793,19	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.105,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a EVERALDO DE JESUS, na conta 100.068, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e cinco reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8005	EVERALDO DE JESUS	513220	8	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:	01/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	252,84	252,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,15		324,38
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		101,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.546,36	441,24
Valor Líquido ⇨	3.105,12

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100068-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.546,36	3.546,36	283,70	3.221,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8005	EVERALDO DE JESUS	513220	8	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:	01/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	252,84	252,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,15		324,38
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		101,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.546,36	441,24
Valor Líquido ⇨	3.105,12

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100068-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.546,36	3.546,36	283,70	3.221,98	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.046,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA SOUZA SA, na conta 57.448, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e quarenta e seis reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8471	FABIANA SOUZA SA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.584,81
Valor Líquido ⇨	5.046,49

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57448-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8471	FABIANA SOUZA SA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.584,81
Valor Líquido ⇨	5.046,49

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57448-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.083,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIO FRANCISCO FERREIRA, na conta 51.443, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e oitenta e três reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8008	FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	9,08		314,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.696,57	612,80
Valor Líquido ⇨	3.083,77

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 51443-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.467,71	3.467,71	277,41	2.902,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8008	FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	9,08		314,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		54,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.696,57	612,80
Valor Líquido ⇨	3.083,77

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 51443-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.467,71	3.467,71	277,41	2.902,91	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.213,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIO LOPES FERREIRA DA S, na conta 36.743, agência 6972 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e treze reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8009	FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	142,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	132,68	568,59	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	8,16		206,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.639,17	425,56
Valor Líquido ⇨	2.213,61

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36743-5 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.528,17	2.528,17	202,25	1.963,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8009	FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	01/09/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	142,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	132,68	568,59	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	8,16		206,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.639,17	425,56
Valor Líquido ⇨	2.213,61

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36743-5 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.528,17	2.528,17	202,25	1.963,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.179,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIOLA APARECIDA DA SILV, na conta 56.153, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e cento e setenta e nove reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8010	FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 56153-3 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.179,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8010	FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 56153-3 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.179,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.094,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FAGNO DE JESUS BOMFIM, na conta 120.065, agência 6971 do banco 001.

(Cinco mil e noventa e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8407	FAGNO DE JESUS BOMFIM	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 120065-8 Agência: 6971 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8407	FAGNO DE JESUS BOMFIM	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 120065-8 Agência: 6971 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.146,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FELIPE DE SANTANA DOS SAN, na conta 10.000, agência 7015 do banco 001.

(Cinco mil e cento e quarenta e seis reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8429	FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.484,32
Valor Líquido ⇨	5.146,98

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 10000-5 Agência: 7015 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8429	FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.484,32
Valor Líquido ⇨	5.146,98

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 10000-5 Agência: 7015 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 575,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FELIPE GONCALVES VALADAO, na conta 26.331, agência 3039 do banco 001.

(Quinhentos e setenta e cinco reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8913	FELIPE GONCALVES VALADAO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	23/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	8,00	569,15	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	60,00	60,00	
998	I.N.S.S.	7,50		42,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		10,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
629,15	53,35
Valor Líquido ⇨	575,80

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 26331-1 Agência: 3039 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	569,15	569,15	45,53	4,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8913	FELIPE GONCALVES VALADAO	411005	2	1
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	Admissão:	23/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	8,00	569,15	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	60,00	60,00	
998	I.N.S.S.	7,50		42,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		10,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
629,15	53,35
Valor Líquido ⇨	575,80

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 26331-1 Agência: 3039 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.134,31	569,15	569,15	45,53	4,35	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.457,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FELIPPE VIEIRA LAPA DE ME, na conta 36.917, agência 0290 do banco 001.

(Cinco mil e quatrocentos e cinqüenta e sete reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8427	FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	391145	14	1
	ASSISTENTE DE MANUTENCAO	Admissão:	18/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,18	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,03	80,71	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	2.585,20	2.585,20	
998	I.N.S.S.	8,84		282,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,03
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.782,99	325,58

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 36917-9 Agência: 290 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.457,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.096,90	3.197,79	3.197,79	255,82	2.632,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8427	FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	391145	14	1
	ASSISTENTE DE MANUTENCAO	Admissão:	18/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.096,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,18	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	13,03	80,71	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	2.585,20	2.585,20	
998	I.N.S.S.	8,84		282,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		28,03
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.782,99	325,58

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 36917-9 Agência: 290 - 9

Valor Líquido ⇨ 5.457,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.096,90	3.197,79	3.197,79	255,82	2.632,99	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.020,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA SANTOS DE SOUZA, na conta 100.491, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e vinte reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8203	FERNANDA SANTOS DE SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	228,87	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	327,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	404,57	404,57	
807	VANTAGENS FERIAS	532,62	532,62	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.380,44	
8783	DIAS FERIAS	28,00	3.204,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,63	327,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.401,55
812	INSS FERIAS	10,94		604,08
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		65,13
998	I.N.S.S.	7,50		89,24
942	IRRF FERIAS	27,50		516,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.711,72	5.691,13
Valor Líquido ⇨	1.020,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100491-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	6.711,72	6.711,72	536,93	1.035,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8203	FERNANDA SANTOS DE SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	2,00	228,87	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	327,00	
806	MEDIA HORAS FERIAS	404,57	404,57	
807	VANTAGENS FERIAS	532,62	532,62	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.380,44	
8783	DIAS FERIAS	28,00	3.204,13	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	42,63	327,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.401,55
812	INSS FERIAS	10,94		604,08
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		65,13
998	I.N.S.S.	7,50		89,24
942	IRRF FERIAS	27,50		516,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.711,72	5.691,13
Valor Líquido ⇨	1.020,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100491-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	6.711,72	6.711,72	536,93	1.035,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 09 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.140,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FERNANDA SILENE SOARES DE, na conta 52.023, agência 6844 do banco 001.

(Cinco mil e cento e quarenta reais e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8011	FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	251510	6	1
	PSICOLOGO	Admissão:	26/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,26		745,64
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		719,52
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.620,24	1.480,16
Valor Líquido ⇨	5.140,08

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 52023-3 Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.337,84	6.620,24	6.620,24	529,61	5.874,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8011	FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	251510	6	1
	PSICOLOGO	Admissão:	26/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,26		745,64
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		719,52
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.620,24	1.480,16
Valor Líquido ⇨	5.140,08

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 52023-3 Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.337,84	6.620,24	6.620,24	529,61	5.874,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 08 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.816,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FLORACI RIBEIRO DE OLIVEI, na conta 100.072, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e oitocentos e dezesseis reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8012	FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
241	TRIENIO	224,21	224,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,69		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.728,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.453,87	2.637,73

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100072-1 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.816,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	10.453,87	836,30	9.545,02	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8012	FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	05/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
241	TRIENIO	224,21	224,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,69		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.728,88

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.453,87	2.637,73

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100072-1 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.816,14

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	7.786,02	10.453,87	836,30	9.545,02	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.345,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCIEUDA ALVES GOMES, na conta 37.763, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e quarenta e cinco reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8463	FRANCIEUDA ALVES GOMES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,26	893,84	
998	I.N.S.S.	10,25		495,39
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		297,51
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.153,74	807,90
Valor Líquido ⇨	4.345,84

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37763-5 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.832,70	4.832,70	386,61	4.267,90	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8463	FRANCIEUDA ALVES GOMES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	223,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,26	893,84	
998	I.N.S.S.	10,25		495,39
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		297,51
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.153,74	807,90
Valor Líquido ⇨	4.345,84

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37763-5 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.832,70	4.832,70	386,61	4.267,90	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.395,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCISCA DOS SANTOS MESQ, na conta 100.073, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e noventa e cinco reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8013	FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/05/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	608,53

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100073-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.395,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8013	FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/05/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	608,53

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100073-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.395,13

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.447,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCISCA SUELY BEZERRA D, na conta 100.074, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8014	FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA SI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	556,53
Valor Líquido ⇨	3.447,13

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100074-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8014	FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA SI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	556,53
Valor Líquido ⇨	3.447,13

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100074-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.587,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a FRANCISCO DELMENDES MONTE, na conta 79.446, agência 2038 do banco 001.

(Seis mil e quinhentos e oitenta e sete reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8290	FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,24	1.771,88	
998	I.N.S.S.	10,27		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.286,76
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.846,15	2.259,10
Valor Líquido ⇨	6.587,05

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 79446-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.846,15	707,69	7.937,30	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8290	FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,24	1.771,88	
998	I.N.S.S.	10,27		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.286,76
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.846,15	2.259,10
Valor Líquido ⇨	6.587,05

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 79446-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.846,15	707,69	7.937,30	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.086,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GENILSON COSTA DE SOUSA, na conta 100.001, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e oitenta e seis reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8182	GENILSON COSTA DE SOUSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	4.867,49	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	1.481,41	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	317,86	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	65,89	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,43	1.144,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.476,18
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.626,12	1.539,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100001-2 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	7.086,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.626,12	690,08	8.626,12	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8182	GENILSON COSTA DE SOUSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	4.867,49	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,00	1.481,41	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	317,86	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,75	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	65,89	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	78,43	1.144,28	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.476,18
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.626,12	1.539,67
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100001-2 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	7.086,45

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.626,12	690,08	8.626,12	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.154,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GILMARA SANTOS LOPES, na conta 56.406, agência 2700 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e quatro reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8016	GILMARA SANTOS LOPES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,11	1.057,73	
998	I.N.S.S.	10,40		524,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,60
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.037,56	882,67
Valor Líquido ⇨	4.154,89

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56406-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.037,56	5.037,56	403,00	4.472,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8016	GILMARA SANTOS LOPES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,43	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,11	1.057,73	
998	I.N.S.S.	10,40		524,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,60
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.037,56	882,67
Valor Líquido ⇨	4.154,89

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56406-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.037,56	5.037,56	403,00	4.472,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.600,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GIOVANNI DA SILVA SANTIAG, na conta 100.501, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8435	GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	515210	7	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	02/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.745,40	
998	I.N.S.S.	7,79		135,90
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.745,40	144,63
Valor Líquido ⇨	1.600,77

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 100501-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.745,40	1.745,40	1.745,40	139,63	1.180,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8435	GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	515210	7	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	02/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.745,40	
998	I.N.S.S.	7,79		135,90
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.745,40	144,63
Valor Líquido ⇨	1.600,77

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 100501-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.745,40	1.745,40	1.745,40	139,63	1.180,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.786,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GISELE DE ALMEIDA DA LUZ, na conta 100.005, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e oitenta e seis reais e cinqüenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8017	GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	325110	7	1
	TEC. DE FARMACIA	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.860,28	
241	TRIENIO	240,17	240,17	
998	I.N.S.S.	8,74		270,87
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.100,45	313,87
Valor Líquido ⇨	2.786,58

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100005-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.860,28	3.100,45	3.100,45	248,03	2.829,58	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8017	GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	325110	7	1
	TEC. DE FARMACIA	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.860,28	
241	TRIENIO	240,17	240,17	
998	I.N.S.S.	8,74		270,87
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		43,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.100,45	313,87
Valor Líquido ⇨	2.786,58

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100005-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.860,28	3.100,45	3.100,45	248,03	2.829,58	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.712,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GISLAINE APARECIDA DA SIL, na conta 27.179, agência 0148 do banco 001.

(Um mil e setecentos e doze reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8540	GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	411005	2	1
	AUXILIAR DE ESCRITORIO	Admissão:	31/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.858,14	
998	I.N.S.S.	7,86		146,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.858,14	146,05

BANCO DO BRASIL 1

conta: 27179-9 Agência: 0148 - 1

Valor Líquido ⇨ 1.712,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.858,14	1.858,14	1.858,14	148,65	1.293,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8540	GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	411005	2	1
	AUXILIAR DE ESCRITORIO	Admissão:	31/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.858,14	
998	I.N.S.S.	7,86		146,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.858,14	146,05

BANCO DO BRASIL 1

conta: 27179-9 Agência: 0148 - 1

Valor Líquido ⇨ 1.712,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.858,14	1.858,14	1.858,14	148,65	1.293,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.263,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GISLENE SANTOS DE FIGUEIR, na conta 100.008, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e sessenta e três reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8019	GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,22	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,35	968,89	
998	I.N.S.S.	10,53		548,88
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		387,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.214,77	951,00

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100008-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.263,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.214,77	5.214,77	417,18	4.665,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8019	GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,22	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,35	968,89	
998	I.N.S.S.	10,53		548,88
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		387,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.214,77	951,00

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100008-x Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.263,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.214,77	5.214,77	417,18	4.665,89	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.645,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GLEIZE SOUZA PEREIRA, na conta 100.009, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e quarenta e cinco reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,44	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,46	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,01	
806	MEDIA HORAS FERIAS	12,17	12,17	
807	VANTAGENS FERIAS	50,47	50,47	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	173,46	
8783	DIAS FERIAS	4,00	457,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,71	437,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		569,61
812	INSS FERIAS	10,52		72,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,50
998	I.N.S.S.	9,38		362,42

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,44	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	109,46	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,01	
806	MEDIA HORAS FERIAS	12,17	12,17	
807	VANTAGENS FERIAS	50,47	50,47	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	173,46	
8783	DIAS FERIAS	4,00	457,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	53,71	437,84	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		569,61
812	INSS FERIAS	10,52		72,90
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		21,50
998	I.N.S.S.	9,38		362,42

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	22,50		51,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		140,48
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.878,28	1.233,23
Valor Líquido ⇨	3.645,05

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100009-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.557,24	4.557,24	364,57	3.479,49	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/01/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	22,50		51,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		140,48
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.878,28	1.233,23
Valor Líquido ⇨	3.645,05

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100009-8 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.557,24	4.557,24	364,57	3.479,49	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.231,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a GUILHERME ROSSINI NEUMANN, na conta 100.359, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e trinta e um reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8021	GUILHERME ROSSINI NEUMANN	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	483,83
Valor Líquido ⇨	3.231,57

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100359-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8021	GUILHERME ROSSINI NEUMANN	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	483,83
Valor Líquido ⇨	3.231,57

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100359-3 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.533,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a HILDA CARDOSO CRUZ, na conta 36.522, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e três reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8024	HILDA CARDOSO CRUZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta salário: 36522-x Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.533,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8024	HILDA CARDOSO CRUZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta salário: 36522-x Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.533,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.247,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a HILDERSANIA DE OLIVEIRA M, na conta 100.091, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e quarenta e sete reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8210	HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	237,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,93	948,91	
998	I.N.S.S.	10,51		545,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		382,22
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.189,80	942,60
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100091-8 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.247,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.189,80	5.189,80	415,18	4.644,42	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8210	HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	237,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,93	948,91	
998	I.N.S.S.	10,51		545,38
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		382,22
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.189,80	942,60
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100091-8 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.247,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.189,80	5.189,80	415,18	4.644,42	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.882,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a IANDRA DA CONCEICAO SILVE, na conta 100.092, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e oitocentos e oitenta e dois reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8025	IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	427,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	116,13	1.711,32	
998	I.N.S.S.	10,36		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.265,94
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.120,45	2.238,28
Valor Líquido ⇨	6.882,17

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100092-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.770,45	701,63	7.861,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8025	IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
201	AUXILIO CRECHE	350,00	350,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	427,83	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	116,13	1.711,32	
998	I.N.S.S.	10,36		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.265,94
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.120,45	2.238,28
Valor Líquido ⇨	6.882,17

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100092-6 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.770,45	701,63	7.861,60	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.867,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a IONE MARTINS LOPES, na conta 100.098, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e oitocentos e sessenta e sete reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8026	IONE MARTINS LOPES	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	05/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.748,94	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	410,64	
998	I.N.S.S.	11,06		681,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		610,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.159,58	1.291,72

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100098-5 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.867,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.159,58	6.159,58	6.159,58	492,76	5.478,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8026	IONE MARTINS LOPES	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	05/04/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.748,94	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	410,64	
998	I.N.S.S.	11,06		681,15
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		610,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.159,58	1.291,72

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100098-5 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.867,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.159,58	6.159,58	6.159,58	492,76	5.478,43	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 860,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ISABELLY CAROLINE BARBOSA, na conta 37.901, agência 6972 do banco 001.

(Oitocentos e sessenta reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8483	ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	411005	2	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	08/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		74,63
225	VALE TRANSPORTE	6,00		59,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	995,08	134,33
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta salário: 37901-8 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	860,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	995,08	995,08	79,60	430,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8483	ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	411005	2	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	08/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		74,63
225	VALE TRANSPORTE	6,00		59,70

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	995,08	134,33
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta salário: 37901-8 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	860,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	995,08	995,08	79,60	430,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.154,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ITAMARA CARMO DOS SANTOS, na conta 80.753, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e quatro reais e cinqüenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8459	ITAMARA CARMO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24	
998	I.N.S.S.	10,40		523,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,46
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.036,95	882,44
Valor Líquido ⇨	4.154,51

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 80753-2 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,95	5.036,95	402,95	4.472,15	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8459	ITAMARA CARMO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	27/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24	
998	I.N.S.S.	10,40		523,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,46
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.036,95	882,44
Valor Líquido ⇨	4.154,51

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 80753-2 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,95	5.036,95	402,95	4.472,15	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JACKSON ROSA DOS SANTOS, na conta 79.542, agência 2038 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8270	JACKSON ROSA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 79542-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8270	JACKSON ROSA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 79542-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.098,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JAILTON SILVA DE OLIVEIRA, na conta 57.579, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e noventa e oito reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8486	JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.532,81
Valor Líquido ⇨	5.098,49

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57579-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8486	JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.532,81
Valor Líquido ⇨	5.098,49

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57579-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.246,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JAIRA JULIA DE SOUZA BATI, na conta 36.342, agência 6972 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e quarenta e seis reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	01/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.793,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	71,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,39	29,39	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	88,19	88,19	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,27	
806	MEDIA HORAS FERIAS	72,32	72,32	
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	110,65	
8783	DIAS FERIAS	4,00	221,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,85	322,82	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		397,97
812	INSS FERIAS	8,95		39,67
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,80
998	I.N.S.S.	8,19		213,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	01/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	1.793,35	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	71,73	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	61,49	
8112	DIFERENCA DE 1/3 DE FERIAS	29,39	29,39	
8189	DIFERENCA MEDIA HORA FERIAS	88,19	88,19	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,27	
806	MEDIA HORAS FERIAS	72,32	72,32	
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	110,65	
8783	DIAS FERIAS	4,00	221,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	60,85	322,82	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		397,97
812	INSS FERIAS	8,95		39,67
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		11,80
998	I.N.S.S.	8,19		213,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	01/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	7,50		4,96
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		10,76
225	VALE TRANSPORTE	6,00		129,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.054,58	808,17
Valor Líquido ⇨	2.246,41

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36342-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	3.054,58	3.054,58	244,36	1.482,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	01/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
942	IRRF FERIAS	7,50		4,96
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		10,76
225	VALE TRANSPORTE	6,00		129,12

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.054,58	808,17
Valor Líquido ⇨	2.246,41

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36342-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	3.054,58	3.054,58	244,36	1.482,38	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.098,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JAMILLE MARQUES VARGES, na conta 44.095, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e noventa e oito reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8273	JAMILLE MARQUES VARGES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.532,81
Valor Líquido ⇨	5.098,49

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 44095-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8273	JAMILLE MARQUES VARGES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.532,81
Valor Líquido ⇨	5.098,49

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 44095-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.207,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JAQUELINE LIMA VIANA, na conta 100.102, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e duzentos e sete reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8030	JAQUELINE LIMA VIANA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/07/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	93,20	93,20	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,47		536,96
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		370,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.129,63	922,54

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100102-7 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.207,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.129,63	5.129,63	410,37	4.592,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8030	JAQUELINE LIMA VIANA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/07/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	93,20	93,20	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,47		536,96
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		370,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.129,63	922,54

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100102-7 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.207,09

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.129,63	5.129,63	410,37	4.592,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.032,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JENIFFER POCO PAULINO, na conta 38.104, agência 6972 do banco 001.

(Dois mil e trinta e dois reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8904	JENIFFER POCO PAULINO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	21/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	2.116,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13	
998	I.N.S.S.	8,04		177,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,43	177,75

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta salário: 38104-7 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 2.032,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	2.210,43	2.210,43	176,83	1.645,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8904	JENIFFER POCO PAULINO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	21/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	2.116,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	94,13	
998	I.N.S.S.	8,04		177,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.210,43	177,75

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta salário: 38104-7 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 2.032,68

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	2.210,43	2.210,43	176,83	1.645,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.999,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JENNIFER MACEDO FERNANDES, na conta 82.265, agência 2038 do banco 001.

(Três mil e novecentos e noventa e nove reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8718	JENNIFER MACEDO FERNANDES	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	25/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,20		486,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		283,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.768,81	769,57
Valor Líquido ⇨	3.999,24

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 82265-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	4.768,81	4.768,81	381,50	4.204,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8718	JENNIFER MACEDO FERNANDES	223605	6	1
	FISIOTERAPEUTA	Admissão:	25/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.486,41	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,20		486,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		283,13

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.768,81	769,57
Valor Líquido ⇨	3.999,24

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 82265-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.486,41	4.768,81	4.768,81	381,50	4.204,01	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.749,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JESSYCA CAROLINE SOUZA NA, na conta 57.718, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e setecentos e quarenta e nove reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8518	JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	07/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.985,90	236,86
Valor Líquido ⇨	1.749,04

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57718-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8518	JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	07/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.985,90	236,86
Valor Líquido ⇨	1.749,04

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57718-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.426,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JOELMA MATOS BERTOLLI, na conta 13.825, agência 7046 do banco 001.

(Cinco mil e quatrocentos e vinte e seis reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	251510	6	1
	PSICOLOGO	Admissão:	03/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	388,39	
998	I.N.S.S.	11,45		813,61
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		834,33
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	0,50		31,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.105,73	1.679,63
Valor Líquido ⇨	5.426,10

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13825-8 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.337,84	7.105,73	7.105,73	568,45	6.292,12	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	251510	6	1
	PSICOLOGO	Admissão:	03/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.337,84	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	97,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	26,40	388,39	
998	I.N.S.S.	11,45		813,61
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		834,33
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	0,50		31,69

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.105,73	1.679,63
Valor Líquido ⇨	5.426,10

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13825-8 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.337,84	7.105,73	7.105,73	568,45	6.292,12	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.330,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JONATAN DE OLIVEIRA NUNES, na conta 42.217, agência 4302 do banco 001.

(Três mil e trezentos e trinta reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8693	JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	08/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.966,21	
149	PERICULOSIDADE	30,00	889,86	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,38		361,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.856,07	525,79
Valor Líquido ⇨	3.330,28

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 42217-7 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.966,21	3.856,07	3.856,07	308,48	3.291,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8693	JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	08/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.966,21	
149	PERICULOSIDADE	30,00	889,86	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,38		361,54
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		112,25

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.856,07	525,79
Valor Líquido ⇨	3.330,28

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 42217-7 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.966,21	3.856,07	3.856,07	308,48	3.291,27	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.663,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIO, na conta 100.105, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e três reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8034	JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	05/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65	
241	TRIENIO	50,68	50,68	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,86		146,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.861,33	198,33
Valor Líquido ⇨	1.663,00

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100105-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.810,65	1.861,33	1.861,33	148,90	1.715,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8034	JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	05/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65	
241	TRIENIO	50,68	50,68	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,86		146,33

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.861,33	198,33
Valor Líquido ⇨	1.663,00

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100105-1 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.810,65	1.861,33	1.861,33	148,90	1.715,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.061,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSE RIBAS LOPES, na conta 100.106, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e sessenta e um reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8035	JOSE RIBAS LOPES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	10/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,84	956,43	
998	I.N.S.S.	10,31		506,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		328,27
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.910,94	849,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100106-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.061,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.910,94	4.910,94	392,87	4.404,60	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8035	JOSE RIBAS LOPES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	10/01/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,84	956,43	
998	I.N.S.S.	10,31		506,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		328,27
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.910,94	849,61
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100106-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.061,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.910,94	4.910,94	392,87	4.404,60	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.236,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JOSIANE MORENO, na conta 19.558, agência 4703 do banco 001.

(Três mil e duzentos e trinta e seis reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8036	JOSIANE MORENO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,44	
806	MEDIA HORAS FERIAS	30,94	30,94	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	134,16	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,60	521,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		437,15
812	INSS FERIAS	10,62		57,19
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		17,61
998	I.N.S.S.	9,46		376,82
942	IRRF FERIAS	27,50		42,30
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		131,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,06	1.283,40
Valor Líquido ⇨	3.236,66

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 19558-8 Agência: 4703 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.520,06	4.520,06	361,60	3.418,62	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8036	JOSIANE MORENO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	118,44	
806	MEDIA HORAS FERIAS	30,94	30,94	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	134,16	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	63,60	521,12	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		437,15
812	INSS FERIAS	10,62		57,19
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		17,61
998	I.N.S.S.	9,46		376,82
942	IRRF FERIAS	27,50		42,30
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		131,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,06	1.283,40
Valor Líquido ⇨	3.236,66

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 19558-8 Agência: 4703 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.520,06	4.520,06	361,60	3.418,62	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 794,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JUAN PABLO DE SOUZA MOREI, na conta 58.067, agência 2700 do banco 001.

(Setecentos e noventa e quatro reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8790	JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	411005	2	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	12/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		69,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		4,98
8792	DIAS FALTAS	2,00		66,34
225	VALE TRANSPORTE	6,00		59,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
995,08	200,67
Valor Líquido ⇨	794,41

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58067-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	928,74	928,74	74,29	363,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8790	JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	411005	2	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	12/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		69,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		4,98
8792	DIAS FALTAS	2,00		66,34
225	VALE TRANSPORTE	6,00		59,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
995,08	200,67
Valor Líquido ⇨	794,41

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58067-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	928,74	928,74	74,29	363,94	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.811,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIANA GUARANY SILVA, na conta 100.114, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e onze reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8040	JULIANA GUARANY SILVA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	11/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	164,60	
241	TRIENIO	47,84	47,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	7,93		156,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.976,27	164,91
Valor Líquido ⇨	1.811,36

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100114-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.976,27	1.976,27	158,10	1.819,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8040	JULIANA GUARANY SILVA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	11/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	164,60	
241	TRIENIO	47,84	47,84	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	28,24	
998	I.N.S.S.	7,93		156,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.976,27	164,91
Valor Líquido ⇨	1.811,36

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100114-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.976,27	1.976,27	158,10	1.819,59	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.702,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JULIO CESAR DOS SANTOS QU, na conta 15.446, agência 4752 do banco 001.

(Seis mil e setecentos e dois reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	04/09/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.159,58	
241	TRIENIO	141,06	141,06	
256	AJUDA DE CUSTO	450,00	450,00	
808	MEDIA VALOR ABONO	219,81	219,81	
809	MEDIAS HORAS ABONO	58,12	58,12	
810	VANTAGENS ABONO	14,11	14,11	
846	DIFERENCA ABONO FERIAS	19,27	19,27	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	296,25	
8417	DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	6,42	6,42	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	596,68	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	2.033,15	2.033,15	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.184,97
998	I.N.S.S.	10,91		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.145,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.994,45	3.291,68
Valor Líquido ⇨	6.702,77

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 15446-6 Agência: 4752 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.159,58	7.786,02	8.333,79	666,70	7.431,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	04/09/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.159,58	
241	TRIENIO	141,06	141,06	
256	AJUDA DE CUSTO	450,00	450,00	
808	MEDIA VALOR ABONO	219,81	219,81	
809	MEDIAS HORAS ABONO	58,12	58,12	
810	VANTAGENS ABONO	14,11	14,11	
846	DIFERENCA ABONO FERIAS	19,27	19,27	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	296,25	
8417	DIFERENCA 1/3 ABONO DE FERIAS	6,42	6,42	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	596,68	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	2.033,15	2.033,15	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.184,97
998	I.N.S.S.	10,91		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.145,86

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.994,45	3.291,68
Valor Líquido ⇨	6.702,77

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 15446-6 Agência: 4752 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.159,58	7.786,02	8.333,79	666,70	7.431,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.505,28 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KAIQUE SOARES DA CONCEICA, na conta 40.416, agência 4752 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e cinco reais e vinte e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8545	KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	07/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,63	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	7,79		136,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
8792	DIAS FALTAS	2,80		153,63
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.902,07	396,79
Valor Líquido ⇨	1.505,28

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 40416-0 Agência: 4752 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.748,44	1.748,44	139,87	1.183,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8545	KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	07/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	246,63	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	7,79		136,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
8792	DIAS FALTAS	2,80		153,63
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.902,07	396,79
Valor Líquido ⇨	1.505,28

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 40416-0 Agência: 4752 - x

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.748,44	1.748,44	139,87	1.183,64	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.644,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KAREN SUELLEN TORRES FARI, na conta 65.170, agência 0916 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e quarenta e quatro reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8882	KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEIRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.716,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,86		146,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.857,70	213,01
Valor Líquido ⇨	1.644,69

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 65170-2 Agência: 0916 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.857,70	1.857,70	148,61	1.292,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8882	KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEIRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	1.716,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,86		146,01
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.857,70	213,01
Valor Líquido ⇨	1.644,69

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 65170-2 Agência: 0916 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.857,70	1.857,70	148,61	1.292,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.552,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KARINA CRISTINA DE OLIVEI, na conta 100.122, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e cinqüenta e dois reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	483,83
Valor Líquido ⇨	3.552,61

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100122-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	483,83
Valor Líquido ⇨	3.552,61

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100122-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.546,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KATHERINE ISAURA DOS SANT, na conta 108.916, agência 2700 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e quarenta e seis reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	351605	12	1
	TEC. SEG. TRABALHO	Admissão:	17/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,19	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,06	376,75	
998	I.N.S.S.	10,79		608,90
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		488,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.643,51	1.097,42
Valor Líquido ⇨	4.546,09

AGENCIA TABOAO 1
conta corrente: 108916-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.172,57	5.643,51	5.643,51	451,48	5.034,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	351605	12	1
	TEC. SEG. TRABALHO	Admissão:	17/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.172,57	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	94,19	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	40,06	376,75	
998	I.N.S.S.	10,79		608,90
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		488,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.643,51	1.097,42
Valor Líquido ⇨	4.546,09

AGENCIA TABOAO 1
conta corrente: 108916-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.172,57	5.643,51	5.643,51	451,48	5.034,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.784,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA, na conta 100.125, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e oitenta e quatro reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8399	KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.442,88	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	221,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	37,65	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	162,39

BANCO DO BB SC 1

conta corrente: 100125-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 1.784,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8399	KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	1.442,88	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	221,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	37,65	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	162,39

BANCO DO BB SC 1

conta corrente: 100125-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 1.784,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.669,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KEILA CARVALHO DE SANTANA, na conta 57.595, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e nove reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8490	KEILA CARVALHO DE SANTANA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	08/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57595-x Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8490	KEILA CARVALHO DE SANTANA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	08/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57595-x Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 16 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 127,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KEITH PEREIRA DA SILVA, na conta 100.127, agência 0295 do banco 001.

(Cento e vinte e sete reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8188	KEITH PEREIRA DA SILVA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	17/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	55,50	
241	TRIENIO	93,20	93,20	
807	VANTAGENS FERIAS	90,09	90,09	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,48	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.609,36	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.082,39
812	INSS FERIAS	8,10		183,54
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,44
998	I.N.S.S.	7,50		11,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.414,63	2.286,84
Valor Líquido ⇨	127,79

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100127-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.414,63	2.414,63	193,17	136,11	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8188	KEITH PEREIRA DA SILVA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	17/02/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	55,50	
241	TRIENIO	93,20	93,20	
807	VANTAGENS FERIAS	90,09	90,09	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	566,48	
8783	DIAS FERIAS	29,00	1.609,36	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.082,39
812	INSS FERIAS	8,10		183,54
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,44
998	I.N.S.S.	7,50		11,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.414,63	2.286,84
Valor Líquido ⇨	127,79

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100127-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.414,63	2.414,63	193,17	136,11	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.943,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KELEN CRISTINA BELTRAMI S, na conta 36.013, agência 6509 do banco 001.

(Cinco mil e novecentos e quarenta e três reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	252210	2	1
	CONTADOR	Admissão:		22/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70	
998	I.N.S.S.	10,60		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.212,11
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,05		50,05
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,25		460,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.574,70	2.631,26
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 36013-9 Agência: 6509 - 9	Valor Líquido ⇨	5.943,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.574,70	7.786,02	8.574,70	685,97	7.665,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	252210	2	1
	CONTADOR	Admissão:		22/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.574,70	
998	I.N.S.S.	10,60		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.212,11
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	50,05		50,05
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	460,25		460,25

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.574,70	2.631,26
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 36013-9 Agência: 6509 - 9	Valor Líquido ⇨	5.943,44

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.574,70	7.786,02	8.574,70	685,97	7.665,85	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.532,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLY CRISTINA GOZZI DE O, na conta 100.128, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e dois reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	251605	2	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	06/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.777,21	
241	TRIENIO	60,70	60,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,60		395,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		177,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.120,31	587,91
Valor Líquido ⇨	3.532,40

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100128-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	4.120,31	4.120,31	329,62	3.724,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	251605	2	1
	ASSISTENTE SOCIAL	Admissão:	06/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.777,21	
241	TRIENIO	60,70	60,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,60		395,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		177,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.120,31	587,91
Valor Líquido ⇨	3.532,40

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100128-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.935,61	4.120,31	4.120,31	329,62	3.724,66	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.472,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KELVIANE DE AQUINO AZEVED, na conta 100.132, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e setenta e dois reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	411010	10	1
	ASSIST ADM	Admissão:	05/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.000,00	1.000,00	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,84		428,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,74
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.355,24	882,85
Valor Líquido ⇨	3.472,39

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100132-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	4.355,24	4.355,24	348,41	3.926,70	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	411010	10	1
	ASSIST ADM	Admissão:	05/08/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.000,00	1.000,00	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,84		428,54
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		220,74
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,57

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.355,24	882,85
Valor Líquido ⇨	3.472,39

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100132-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	4.355,24	4.355,24	348,41	3.926,70	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KESIA SUELI DE SOUSA, na conta 80.700, agência 2038 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8454	KESIA SUELI DE SOUSA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80700-1 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8454	KESIA SUELI DE SOUSA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80700-1 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.055,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LAIS FREITAS DE ANDRADE C, na conta 1.092, agência 3011 do banco 001.

(Quatro mil e cinqüenta e cinco reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8283	LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,97	932,73	
998	I.N.S.S.	10,29		502,19
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		308,44
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.881,31	825,63
Valor Líquido ⇨	4.055,68

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 1092-8 Agência: 3011 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.881,31	4.881,31	390,50	4.316,51	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8283	LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,18	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,97	932,73	
998	I.N.S.S.	10,29		502,19
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		308,44
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.881,31	825,63
Valor Líquido ⇨	4.055,68

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 1092-8 Agência: 3011 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.881,31	4.881,31	390,50	4.316,51	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.682,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA LAIS DE OLIVEIRA, na conta 13.653, agência 7046 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e oitenta e dois reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8477	LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.553,87	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	110,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,87		148,23
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.937,85	255,73
Valor Líquido ⇨	1.682,12

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13653-0 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.882,35	1.882,35	150,58	1.317,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8477	LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	13/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	1.553,87	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	110,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,87		148,23
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.937,85	255,73
Valor Líquido ⇨	1.682,12

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13653-0 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.882,35	1.882,35	150,58	1.317,55	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.684,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LARISSA MORAIS GUEDES, na conta 57.020, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e oitenta e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8394	LARISSA MORAIS GUEDES	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	262,28
Valor Líquido ⇨	1.684,98

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57020-6 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8394	LARISSA MORAIS GUEDES	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	05/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	262,28
Valor Líquido ⇨	1.684,98

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57020-6 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.300,20 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO MACIEL PEREIRA DE, na conta 100.149, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos reais e vinte centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8052	LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	253,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,01	1.015,63	
998	I.N.S.S.	10,56		557,06
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		400,94
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.273,20	973,00
Valor Líquido ⇨	4.300,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100149-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.273,20	5.273,20	421,85	4.716,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8052	LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	253,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,01	1.015,63	
998	I.N.S.S.	10,56		557,06
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		400,94
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.273,20	973,00
Valor Líquido ⇨	4.300,20

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100149-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.273,20	5.273,20	421,85	4.716,14	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.043,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO MOURA DA SILVA, na conta 100.150, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quarenta e três reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	572,17	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,61	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	47,07	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,63	934,45	
998	I.N.S.S.	7,94		210,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		468,46
217	PENSAO ALIMENTICIA 10%	10,00		449,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.172,52	1.128,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100150-7 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.043,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.505,98	5.172,52	413,80	4.512,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	572,17	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,61	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	47,07	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,63	934,45	
998	I.N.S.S.	7,94		210,83
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		468,46
217	PENSAO ALIMENTICIA 10%	10,00		449,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.172,52	1.128,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100150-7 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.043,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.505,98	5.172,52	413,80	4.512,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.597,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LEDA REGINA DE CASTRO OLI, na conta 100.154, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e noventa e sete reais e noventa e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8054	LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	14/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	88,06	88,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	139,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,41	559,30	
998	I.N.S.S.	9,70		409,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		193,73
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.215,69	617,74

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100154-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.597,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.215,69	4.215,69	337,25	3.806,68	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8054	LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	14/03/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	88,06	88,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	139,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,41	559,30	
998	I.N.S.S.	9,70		409,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		193,73
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.215,69	617,74

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100154-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.597,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.215,69	4.215,69	337,25	3.806,68	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.428,00 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA PEREIRA FERREIRA, na conta 100.160, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e vinte e oito reais)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8380	LETICIA PEREIRA FERREIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	14/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.664,86	236,86
Valor Líquido ⇨	1.428,00

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100160-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8380	LETICIA PEREIRA FERREIRA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	14/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.664,86	236,86
Valor Líquido ⇨	1.428,00

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100160-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.046,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA SILVA DE OLIVEIRA, na conta 9.799, agência 5934 do banco 001.

(Cinco mil e quarenta e seis reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		17/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.584,81
Valor Líquido ⇨	5.046,49

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 9799-3 Agência: 5934 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		17/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.584,81
Valor Líquido ⇨	5.046,49

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 9799-3 Agência: 5934 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LEUZILENE ALEXANDRE DE LI, na conta 37.926, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8451	LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 37926-3 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8451	LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 37926-3 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.988,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LILIANE ASSIS DA SILVA, na conta 100.163, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e oitenta e oito reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8058	LILIANE ASSIS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,23	868,83	
998	I.N.S.S.	10,23		491,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.801,44	813,09
Valor Líquido ⇨	3.988,35

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100163-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.801,44	4.801,44	384,11	4.310,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8058	LILIANE ASSIS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,23	868,83	
998	I.N.S.S.	10,23		491,01
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		307,08
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.801,44	813,09
Valor Líquido ⇨	3.988,35

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100163-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.801,44	4.801,44	384,11	4.310,43	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.516,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LINDAURA RODRIGUES DA CRU, na conta 13.887, agência 7046 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e dezesseis reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8059	LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,40		297,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		174,49
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	486,98
Valor Líquido ⇨	3.516,68

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 13887-8 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.124,97	4.003,66	320,29	3.706,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8059	LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,40		297,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		174,49
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	486,98
Valor Líquido ⇨	3.516,68

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 13887-8 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.124,97	4.003,66	320,29	3.706,17	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.017,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LOURIVANIA SANTOS CARVALH, na conta 100.171, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e dezessete reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8060	LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.204,13	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	228,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,05	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,04	887,51	
998	I.N.S.S.	10,26		497,13
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		315,53
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.845,13	827,66
Valor Líquido ⇨	4.017,47

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100171-X Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.845,13	4.845,13	387,61	4.348,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8060	LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	3.204,13	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	228,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	242,05	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	108,04	887,51	
998	I.N.S.S.	10,26		497,13
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		315,53
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.845,13	827,66
Valor Líquido ⇨	4.017,47

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100171-X Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.845,13	4.845,13	387,61	4.348,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.283,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUAN MAGALHAES NEVES, na conta 100.174, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e oitenta e três reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8213	LUAN MAGALHAES NEVES	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	06/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,67	535,15	
998	I.N.S.S.	8,19		214,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.616,20	333,18
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100174-4 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.283,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.616,20	2.616,20	209,29	2.401,93	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8213	LUAN MAGALHAES NEVES	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	06/12/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	133,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,67	535,15	
998	I.N.S.S.	8,19		214,27
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.616,20	333,18
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100174-4 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.283,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.616,20	2.616,20	209,29	2.401,93	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/____ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.993,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUANA GOMES BARBOSA, na conta 42.323, agência 4302 do banco 001.

(Um mil e novecentos e noventa e três reais e dezoito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8720	LUANA GOMES BARBOSA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	30/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.165,40	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	9,00	499,46	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,30	105,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	84,72	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	7,83		142,38
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.354,77	361,59
Valor Líquido ⇨	1.993,18

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 42323-8 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.817,43	1.817,43	145,39	1.252,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8720	LUANA GOMES BARBOSA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	30/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	21,00	1.165,40	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	9,00	499,46	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,30	105,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	178,85	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	84,72	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	7,83		142,38
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.354,77	361,59
Valor Líquido ⇨	1.993,18

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 42323-8 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.817,43	1.817,43	145,39	1.252,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCAS ALEXANDRE SILVA, na conta 57.825, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8534	LUCAS ALEXANDRE SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	30/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57825-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8534	LUCAS ALEXANDRE SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	30/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57825-8 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.251,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANA RODRIGUES DE OLIV, na conta 100.178, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e cinqüenta e um reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8062	LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SANT(	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100178-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8062	LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SANT(	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	560,05
Valor Líquido ⇨	3.251,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100178-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 97,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANO FRANCISCO DA SILV, na conta 100.179, agência 0295 do banco 001.

(Noventa e sete reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8190	LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43	
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.197,19	
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.968,25
812	INSS FERIAS	10,34		495,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,14
998	I.N.S.S.	7,50		9,28
942	IRRF FERIAS	22,50		325,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.912,59	4.815,17
Valor Líquido ⇨	97,42

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100179-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.912,59	4.912,59	393,00	112,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8190	LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/11/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43	
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.197,19	
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		3.968,25
812	INSS FERIAS	10,34		495,15
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,14
998	I.N.S.S.	7,50		9,28
942	IRRF FERIAS	22,50		325,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.912,59	4.815,17
Valor Líquido ⇨	97,42

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100179-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.912,59	4.912,59	393,00	112,42	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.045,51 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIENE DE ALMEIDA SILVA, na conta 100.181, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quarenta e cinco reais e cinqüenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8064	LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/08/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	215,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,23	860,57	
998	I.N.S.S.	10,29		503,02
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		323,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,20	841,69
Valor Líquido ⇨	4.045,51

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100181-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.887,20	4.887,20	390,97	4.384,18	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8064	LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/08/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	215,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,23	860,57	
998	I.N.S.S.	10,29		503,02
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		323,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.887,20	841,69
Valor Líquido ⇨	4.045,51

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100181-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.887,20	4.887,20	390,97	4.384,18	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.980,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIENE DE OLIVEIRA PEREI, na conta 77.460, agência 2038 do banco 001.

(Sete mil e novecentos e oitenta reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8065	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	223505	1	1
	ENFERMEIRO(A) CCIH	Admissão:	22/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.874,96	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2.578,10	2.578,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,34		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		822,34
8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50		23,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.735,46	1.755,11
Valor Líquido ⇨	7.980,35

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 77460-X Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.874,96	7.786,02	9.735,46	778,83	8.826,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8065	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	223505	1	1
	ENFERMEIRO(A) CCIH	Admissão:	22/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.874,96	
8192	DIFERENCA ADICIONAL FERIAS	2.578,10	2.578,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,34		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		822,34
8128	IRRF DIF. FERIAS	7,50		23,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.735,46	1.755,11
Valor Líquido ⇨	7.980,35

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 77460-X Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.874,96	7.786,02	9.735,46	778,83	8.826,61	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.552,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIMARA APARECIDA SILVA, na conta 56.899, agência 2700 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e cinqüenta e dois reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8348	LUCIMARA APARECIDA SILVA	411010	14	1
	ASSIST ADM	Admissão:	08/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
998	I.N.S.S.	8,66		261,96
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.026,24	473,70
AGENCIA TABOAO 1 conta salário: 56899-6 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	2.552,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	3.026,24	3.026,24	242,09	2.461,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8348	LUCIMARA APARECIDA SILVA	411010	14	1
	ASSIST ADM	Admissão:	08/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
998	I.N.S.S.	8,66		261,96
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,57

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.026,24	473,70
AGENCIA TABOAO 1 conta salário: 56899-6 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	2.552,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	3.026,24	3.026,24	242,09	2.461,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.671,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCINEIA DE OLIVEIRA FERR, na conta 100.184, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e seiscentos e setenta e um reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8067	LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,53	
806	MEDIA HORAS FERIAS	185,69	185,69	
807	VANTAGENS FERIAS	108,58	108,58	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	380,27	
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	75,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,22	955,64	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.134,38
812	INSS FERIAS	7,97		121,18
998	I.N.S.S.	11,57		863,52
942	IRRF FERIAS	27,50		265,50
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		939,50
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.059,14	3.387,57
Valor Líquido ⇨	5.671,57

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100184-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.983,29	718,66	6.674,56	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8067	LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,53	
806	MEDIA HORAS FERIAS	185,69	185,69	
807	VANTAGENS FERIAS	108,58	108,58	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	380,27	
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	75,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	65,22	955,64	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.134,38
812	INSS FERIAS	7,97		121,18
998	I.N.S.S.	11,57		863,52
942	IRRF FERIAS	27,50		265,50
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		939,50
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.059,14	3.387,57
Valor Líquido ⇨	5.671,57

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100184-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.983,29	718,66	6.674,56	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUDMILA DE SOUSA SANTOS, na conta 56.757, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8276	LUDMILA DE SOUSA SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56757-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8276	LUDMILA DE SOUSA SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56757-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ EDUARDO DOS SANTOS N, na conta 36.492, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36492-4 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 36492-4 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.469,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ NETO DE SOUSA LIMA, na conta 82.394, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e sessenta e nove reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8784	LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	306,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,90	1.226,28	
998	I.N.S.S.	10,94		647,04
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		552,94
225	VALE TRANSPORTE	6,00		246,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.915,90	1.446,02
Valor Líquido ⇨	4.469,88

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 82394-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	5.915,90	5.915,90	473,27	5.268,86	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8784	LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	306,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	125,90	1.226,28	
998	I.N.S.S.	10,94		647,04
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		552,94
225	VALE TRANSPORTE	6,00		246,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.915,90	1.446,02
Valor Líquido ⇨	4.469,88

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 82394-5 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	5.915,90	5.915,90	473,27	5.268,86	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 25 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.319,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LUZIA PRADO SILVA NUNES, na conta 100.192, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e trezentos e dezenove reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8070	LUZIA PRADO SILVA NUNES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/05/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	354,62	354,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,41		796,84
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		806,00
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.985,92	1.666,33
Valor Líquido ⇨	5.319,59

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100192-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.985,92	6.985,92	558,87	6.189,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8070	LUZIA PRADO SILVA NUNES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/05/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	354,62	354,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,41		796,84
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		806,00
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.985,92	1.666,33
Valor Líquido ⇨	5.319,59

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100192-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.985,92	6.985,92	558,87	6.189,08	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.727,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MAGDA MATZEMBACHER DA MOT, na conta 28.955, agência 1546 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e vinte e sete reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	131210	1	1
	GERENTE DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	5.371,06	
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.837,41	
8783	DIAS FERIAS	15,00	5.371,05	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	363,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.253,66
812	INSS FERIAS	9,27		681,64
998	I.N.S.S.	10,71		590,53
942	IRRF FERIAS	27,50		1.414,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		557,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.225,24	8.497,58
Valor Líquido ⇨	4.727,66

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 28955-8 Agência: 1546 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10.742,11	7.786,02	12.861,92	1.028,95	5.285,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	131210	1	1
	GERENTE DE ENFERMAGEM	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	15,00	5.371,06	
807	VANTAGENS FERIAS	141,20	141,20	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.837,41	
8783	DIAS FERIAS	15,00	5.371,05	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	363,32	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	141,20	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.253,66
812	INSS FERIAS	9,27		681,64
998	I.N.S.S.	10,71		590,53
942	IRRF FERIAS	27,50		1.414,36
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		557,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.225,24	8.497,58
Valor Líquido ⇨	4.727,66

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 28955-8 Agência: 1546 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
10.742,11	7.786,02	12.861,92	1.028,95	5.285,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.752,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOM, na conta 100.246, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e cinqüenta e dois reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8073	MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	01/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
241	TRIENIO	92,14	92,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,95		160,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.020,57	267,66
Valor Líquido ⇨	1.752,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100246-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.020,57	2.020,57	161,64	1.859,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8073	MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	01/04/2015	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
241	TRIENIO	92,14	92,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,95		160,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.020,57	267,66
Valor Líquido ⇨	1.752,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100246-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.020,57	2.020,57	161,64	1.859,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.182,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MANOEL DOS SANTOS FERREIR, na conta 100.248, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e oitenta e dois reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8075	MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	514120	6	1
	ZELADOR	Admissão:		03/08/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.345,28	
241	TRIENIO	374,53	374,53	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		345,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,75
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,81	536,94
Valor Líquido ⇨	3.182,87

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100248-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.345,28	3.719,81	3.719,81	297,58	3.374,62	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8075	MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	514120	6	1
	ZELADOR	Admissão:		03/08/2009

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.345,28	
241	TRIENIO	374,53	374,53	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		345,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,75
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.719,81	536,94
Valor Líquido ⇨	3.182,87

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100248-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.345,28	3.719,81	3.719,81	297,58	3.374,62	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 920,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELLA DAVID SANTOS COU, na conta 55.358, agência 2700 do banco 001.

(Novecentos e vinte reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8502	MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	411005	4	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		74,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
995,08	74,63
Valor Líquido ⇨	920,45

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 55358-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	995,08	995,08	79,60	430,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8502	MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	411005	4	1
	APRENDIZ ADMINISTRAT	Admissão:	06/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	995,08	
998	I.N.S.S.	7,50		74,63

Total de Vencimentos	Total de Descontos
995,08	74,63
Valor Líquido ⇨	920,45

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 55358-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
995,08	995,08	995,08	79,60	430,28	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.377,96 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO ALVES DOS SANTOS, na conta 100.249, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e setenta e sete reais e noventa e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8076	MARCELO ALVES DOS SANTOS	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	18/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,46		376,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,18
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.980,63	602,67
Valor Líquido ⇨	3.377,96

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100249-X Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	3.980,63	3.980,63	318,45	3.604,14	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8076	MARCELO ALVES DOS SANTOS	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	18/07/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,46		376,49
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		159,18
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.980,63	602,67
Valor Líquido ⇨	3.377,96

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100249-X Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	3.980,63	3.980,63	318,45	3.604,14	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.637,60 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA JOELMA PEREIRA DOS, na conta 58.238, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta e sete reais e sessenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8806	MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE LI	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:	21/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,85		144,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		9,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.843,56	205,96
Valor Líquido ⇨	1.637,60

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58238-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8806	MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE LI	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:	21/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,85		144,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		9,22

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.843,56	205,96
Valor Líquido ⇨	1.637,60

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58238-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.297,31 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIA RUBIA ALVES DE OLI, na conta 100.254, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e duzentos e noventa e sete reais e trinta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8078	MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	410105	2	1
	COORDENADOR DE HOTELARIA	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	6.741,59	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	1.037,17	
241	TRIENIO	651,90	651,90	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,78		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.172,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.430,66	2.133,35
Valor Líquido ⇨	6.297,31

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100254-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.778,76	7.786,02	8.430,66	674,45	7.521,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8078	MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	410105	2	1
	COORDENADOR DE HOTELARIA	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	6.741,59	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	1.037,17	
241	TRIENIO	651,90	651,90	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	10,78		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.172,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.430,66	2.133,35
Valor Líquido ⇨	6.297,31

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100254-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.778,76	7.786,02	8.430,66	674,45	7.521,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 400,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIANO PINHEIRO DOS SAN, na conta 100.358, agência 0295 do banco 001.

(Quatrocentos reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8079	MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43	
806	MEDIA HORAS FERIAS	899,60	899,60	
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.497,05	
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,96	351,58	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.776,88
812	INSS FERIAS	11,08		663,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,58
998	I.N.S.S.	7,50		35,65
942	IRRF FERIAS	27,50		547,84
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.463,63	6.063,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100358-5 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 400,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	6.463,63	6.463,63	517,09	225,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8079	MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	114,43	
806	MEDIA HORAS FERIAS	899,60	899,60	
807	VANTAGENS FERIAS	272,99	272,99	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.497,05	
8783	DIAS FERIAS	29,00	3.318,57	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	45,96	351,58	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		4.776,88
812	INSS FERIAS	11,08		663,49
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		24,58
998	I.N.S.S.	7,50		35,65
942	IRRF FERIAS	27,50		547,84
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.463,63	6.063,44

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100358-5 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 400,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	6.463,63	6.463,63	517,09	225,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.571,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIO ANTONIO ALVES DE O, na conta 100.255, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e quinhentos e setenta e um reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8080	MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOBRI	214915	12	1
	ENG. SEG DO TRABALHO	Admissão:	15/10/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.766,37	
241	TRIENIO	1.226,82	1.226,82	
998	I.N.S.S.	9,09		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.497,92
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.993,19	2.421,77
Valor Líquido ⇨	7.571,42

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100255-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.766,37	7.786,02	9.993,19	799,45	8.705,16	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8080	MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOBRI	214915	12	1
	ENG. SEG DO TRABALHO	Admissão:	15/10/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	8.766,37	
241	TRIENIO	1.226,82	1.226,82	
998	I.N.S.S.	9,09		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.497,92
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.993,19	2.421,77
Valor Líquido ⇨	7.571,42

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100255-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
8.766,37	7.786,02	9.993,19	799,45	8.705,16	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 19 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.295,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIO HELENO MANDU, na conta 57.384, agência 2700 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e noventa e cinco reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8460	MARCIO HELENO MANDU	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	28/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,94	536,32	
998	I.N.S.S.	8,19		214,40
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.617,66	322,61
Valor Líquido ⇨	2.295,05

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57384-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.617,66	2.617,66	209,41	2.052,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8460	MARCIO HELENO MANDU	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	28/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	134,08	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	123,94	536,32	
998	I.N.S.S.	8,19		214,40
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.617,66	322,61
Valor Líquido ⇨	2.295,05

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57384-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.617,66	2.617,66	209,41	2.052,86	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.042,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCIO ROGERIO DE OLIVEIR, na conta 100.263, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quarenta e dois reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8083	MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	513220	3	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:		12/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	168,56	168,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,08		314,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		90,73
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.462,08	419,99
Valor Líquido ⇨	3.042,09

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100263-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.462,08	3.462,08	276,96	3.147,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8083	MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	513220	3	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:		12/06/2017

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	168,56	168,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,08		314,26
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		90,73
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.462,08	419,99
Valor Líquido ⇨	3.042,09

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100263-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.462,08	3.462,08	276,96	3.147,82	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.359,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA ALVES DA, na conta 203.572, agência 1267 do banco 001.

(Um mil e trezentos e cinqüenta e nove reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8084	MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMARAI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.487,63	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	17,00	1.945,37	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	17,00		1.945,37
998	I.N.S.S.	7,58		112,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.433,00	2.073,07
Valor Líquido ⇨	1.359,93

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 203572-3 Agência: 1267 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.487,63	1.487,63	119,01	1.374,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8084	MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMARAI	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	13,00	1.487,63	
8785	DIAS AFAST.INSS (P/DOENCA)	17,00	1.945,37	
8801	DESCONTO DIAS AFASTADOS	17,00		1.945,37
998	I.N.S.S.	7,58		112,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.433,00	2.073,07
Valor Líquido ⇨	1.359,93

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 203572-3 Agência: 1267 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.487,63	1.487,63	119,01	1.374,93	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.590,14 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA APARECIDA DA SILVA, na conta 56.216, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e noventa reais e catorze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8085	MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MACHAI	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	64,28	
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		236,18
812	INSS FERIAS	8,18		20,94
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,20
998	I.N.S.S.	7,78		135,02
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.992,71	402,57
Valor Líquido ⇨	1.590,14

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56216-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.992,71	1.992,71	159,41	1.598,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8085	MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MACHAI	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		13/06/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	64,28	
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		236,18
812	INSS FERIAS	8,18		20,94
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		2,20
998	I.N.S.S.	7,78		135,02
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.992,71	402,57
Valor Líquido ⇨	1.590,14

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56216-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.992,71	1.992,71	159,41	1.598,37	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.640,27 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA DAS DORES DIAS DA S, na conta 100.268, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e quarenta reais e vinte e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8088	MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	04/07/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	176,11	176,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	191,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,57	766,23	
998	I.N.S.S.	10,03		457,55
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,82
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		188,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.562,41	922,14

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100268-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.640,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.562,41	4.562,41	364,99	4.104,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8088	MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:	04/07/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	176,11	176,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	191,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	100,57	766,23	
998	I.N.S.S.	10,03		457,55
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,82
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		188,77

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.562,41	922,14

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100268-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.640,27

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.562,41	4.562,41	364,99	4.104,86	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.381,26 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA DAS GRACAS SOARES D, na conta 100.269, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e trezentos e oitenta e um reais e vinte e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8089	MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	10/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	410,09	410,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	395,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,46	1.583,55	
998	I.N.S.S.	10,08		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.334,79
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.020,83	2.639,57
Valor Líquido ⇨	6.381,26

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100269-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.020,83	721,66	8.111,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8089	MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	10/03/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	410,09	410,09	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	395,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,46	1.583,55	
998	I.N.S.S.	10,08		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.334,79
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.020,83	2.639,57
Valor Líquido ⇨	6.381,26

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100269-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.020,83	721,66	8.111,98	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.348,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA EDUARDA RODRIGUES D, na conta 100.384, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e oito reais e dezesseis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8478	MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	411010	2	1
	ASSISTENTE DE SAU	Admissão:	19/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.355,91	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	81,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	8,28		225,16
225	VALE TRANSPORTE	6,00		146,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.719,55	371,39
Valor Líquido ⇨	2.348,16

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100384-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.891,39	2.719,55	2.719,55	217,56	2.154,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8478	MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	411010	2	1
	ASSISTENTE DE SAU	Admissão:	19/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	2.355,91	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	81,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	8,28		225,16
225	VALE TRANSPORTE	6,00		146,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.719,55	371,39
Valor Líquido ⇨	2.348,16

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100384-4 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.891,39	2.719,55	2.719,55	217,56	2.154,75	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.838,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA GOVEIA PEREZ, na conta 100.274, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e trinta e oito reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8494	MARIA GOVEIA PEREZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.288,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.144,33	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	164,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	94,13	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	656,44	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	10,04		459,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		263,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.805,38	966,94
Valor Líquido ⇨	3.838,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100274-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.576,52	4.576,52	366,12	4.117,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8494	MARIA GOVEIA PEREZ	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	20,00	2.288,67	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	10,00	1.144,33	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	164,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	94,13	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,00	656,44	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	10,04		459,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		263,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.805,38	966,94
Valor Líquido ⇨	3.838,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100274-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.576,52	4.576,52	366,12	4.117,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.323,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA INES DA SILVA, na conta 100.275, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e vinte e três reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8495	MARIA INES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,72		300,73
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	391,88
Valor Líquido ⇨	3.323,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100275-9 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.148,08	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8495	MARIA INES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,72		300,73
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	391,88
Valor Líquido ⇨	3.323,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100275-9 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.148,08	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.139,95 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA JOSE FIRMINO DE AZE, na conta 56.177, agência 2700 do banco 001.

(Quatro mil e cento e trinta e nove reais e noventa e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8097	MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		19/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	262,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,27	1.050,80	
998	I.N.S.S.	10,40		522,86
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		351,09
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.028,90	888,95

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 56177-0 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.139,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.028,90	5.028,90	402,31	4.506,04	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8097	MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		19/05/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	262,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,27	1.050,80	
998	I.N.S.S.	10,40		522,86
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		351,09
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.028,90	888,95

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 56177-0 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 4.139,95

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.028,90	5.028,90	402,31	4.506,04	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.626,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA LEANDRA DA SILVA FR, na conta 100.277, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e seiscentos e vinte e seis reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8099	MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	12/05/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	64,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,39	256,26	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,58		866,51
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		923,69
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.483,56	1.857,20
Valor Líquido ⇨	5.626,36

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100277-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.483,56	7.483,56	598,68	6.617,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8099	MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	12/05/2014	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	64,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	17,39	256,26	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,58		866,51
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		923,69
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.483,56	1.857,20
Valor Líquido ⇨	5.626,36

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100277-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.483,56	7.483,56	598,68	6.617,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA LUCIA SANTIAGO CARN, na conta 36.972, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8286	MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta corrente: 36972-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8286	MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta corrente: 36972-1 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.058,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA LUZIA FERREIRA DE M, na conta 80.285, agência 2038 do banco 001.

(Três mil e cinqüenta e oito reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8419	MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	656,79
Valor Líquido ⇨	3.058,61

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 80285-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8419	MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	656,79
Valor Líquido ⇨	3.058,61

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 80285-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.447,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA SALETE SOARES DA SI, na conta 100.078, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta e sete reais e treze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8101	MARIA SALETE SOARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	556,53
Valor Líquido ⇨	3.447,13

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100078-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8101	MARIA SALETE SOARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	556,53
Valor Líquido ⇨	3.447,13

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100078-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.880,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARISA ALVES DE FRANCA, na conta 100.080, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e oitenta reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8102	MARISA ALVES DE FRANCA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		13/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,96	
806	MEDIA HORAS FERIAS	22,89	22,89	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	71,91	
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	347,44	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		260,37
812	INSS FERIAS	8,48		24,47
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,42
998	I.N.S.S.	8,02		173,39
942	IRRF FERIAS	7,50		2,80
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.449,63	569,44
Valor Líquido ⇨	1.880,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100080-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.449,63	2.449,63	195,97	1.987,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8102	MARISA ALVES DE FRANCA	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		13/12/2021

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.481,43	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	78,96	
806	MEDIA HORAS FERIAS	22,89	22,89	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	71,91	
8783	DIAS FERIAS	3,00	164,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	82,28	347,44	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		260,37
812	INSS FERIAS	8,48		24,47
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		1,42
998	I.N.S.S.	8,02		173,39
942	IRRF FERIAS	7,50		2,80
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.449,63	569,44
Valor Líquido ⇨	1.880,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100080-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.449,63	2.449,63	195,97	1.987,18	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.371,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARISA BARBOSA DOS SANTOS, na conta 100.081, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e setenta e um reais e cinqüenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8192	MARISA BARBOSA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	226,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,75	906,14	
998	I.N.S.S.	10,30		504,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		325,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.215,72	844,19
Valor Líquido ⇨	4.371,53

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100081-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.894,68	4.894,68	391,57	4.390,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8192	MARISA BARBOSA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/12/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	46,60	46,60	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	226,54	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,75	906,14	
998	I.N.S.S.	10,30		504,07
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		325,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.215,72	844,19
Valor Líquido ⇨	4.371,53

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100081-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.894,68	4.894,68	391,57	4.390,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.368,33 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARISA SOARES DIAS, na conta 39.877, agência 4302 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e oito reais e trinta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8104	MARISA SOARES DIAS	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	26/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,50	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	122,70	523,25	
998	I.N.S.S.	8,18		211,76
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.588,32	219,99
Valor Líquido ⇨	2.368,33

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 39877-2 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.588,32	2.588,32	207,06	2.023,52	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8104	MARISA SOARES DIAS	513430	3	1
	COPEIRO (A)	Admissão:	26/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,50	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,14	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	122,70	523,25	
998	I.N.S.S.	8,18		211,76
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.588,32	219,99
Valor Líquido ⇨	2.368,33

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 39877-2 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.588,32	2.588,32	207,06	2.023,52	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MARTA JOYCE PEREIRA DOS S, na conta 53.126, agência 0916 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8302	MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		21/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 53126-x Agência: 0916 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8302	MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		21/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81
Valor Líquido ⇨	3.212,59

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 53126-x Agência: 0916 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.129,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYANA KARLA BISPO DOS SA, na conta 100.087, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e vinte e nove reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8109	MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	265,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,43	1.060,38	
998	I.N.S.S.	10,60		564,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		414,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.329,14	1.200,04

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100087-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.129,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.329,14	5.329,14	426,33	4.764,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8109	MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	265,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,43	1.060,38	
998	I.N.S.S.	10,60		564,89
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		414,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.329,14	1.200,04

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100087-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.129,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.329,14	5.329,14	426,33	4.764,25	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.212,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MAYARA DE LIMA DANTAS, na conta 37.705, agência 6972 do banco 001.

(Três mil e duzentos e doze reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8458	MAYARA DE LIMA DANTAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37705-8 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8458	MAYARA DE LIMA DANTAS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	22/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	502,81

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37705-8 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨ 3.212,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.492,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MICHELE APARECIDA SILVA, na conta 100.283, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	09/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	4.367,70	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	671,95	
241	TRIENIO	141,06	141,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,02	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,18	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,90	290,06	
998	I.N.S.S.	10,74		596,93
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		468,29

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.557,97	1.065,22
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100283-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.492,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.557,97	5.557,97	444,63	4.961,04	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	09/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	4.367,70	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	4,00	671,95	
241	TRIENIO	141,06	141,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	87,02	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,18	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	25,90	290,06	
998	I.N.S.S.	10,74		596,93
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		468,29

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.557,97	1.065,22
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100283-x Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.492,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.557,97	5.557,97	444,63	4.961,04	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.472,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MICHELLE DA SILVA SOUZA, na conta 80.299, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e quatrocentos e setenta e dois reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8420	MICHELLE DA SILVA SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,58	1.053,36	
998	I.N.S.S.	10,40		523,30
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		342,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.353,14	880,67
Valor Líquido ⇨	4.472,47

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80299-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.032,10	5.032,10	402,56	4.467,30	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8420	MICHELLE DA SILVA SOUZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,34	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,58	1.053,36	
998	I.N.S.S.	10,40		523,30
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		342,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.353,14	880,67
Valor Líquido ⇨	4.472,47

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80299-9 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.032,10	5.032,10	402,56	4.467,30	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.151,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MICHELLE MARTINS DA SILVA, na conta 71.230, agência 3561 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e um reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8382	MICHELLE MARTINS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,52	1.052,86	
998	I.N.S.S.	10,40		523,22
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		342,23
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.031,47	880,45
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 71230-2 Agência: 3561 - 0	Valor Líquido ⇨	4.151,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.031,47	5.031,47	402,51	4.466,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8382	MICHELLE MARTINS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	263,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	127,52	1.052,86	
998	I.N.S.S.	10,40		523,22
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		342,23
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.031,47	880,45
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 71230-2 Agência: 3561 - 0	Valor Líquido ⇨	4.151,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.031,47	5.031,47	402,51	4.466,67	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.369,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MONALISE PATRACAO SANCHES, na conta 55.977, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e sessenta e nove reais e sessenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8292	MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	413110	2	1
	ASSISTENTE CONTABIL	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.580,75	
998	I.N.S.S.	8,18		211,08

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.580,75	211,08
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 55977-6 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	2.369,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.580,75	2.580,75	2.580,75	206,46	2.015,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8292	MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	413110	2	1
	ASSISTENTE CONTABIL	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.580,75	
998	I.N.S.S.	8,18		211,08

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.580,75	211,08
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 55977-6 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	2.369,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.580,75	2.580,75	2.580,75	206,46	2.015,95	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.698,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MONICA BATISTA DOS SANTOS, na conta 80.771, agência 2038 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e noventa e oito reais e oitenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8462	MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:		28/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
998	I.N.S.S.	7,85		144,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.843,56	144,74

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80771-0 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.698,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8462	MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:		28/02/2024

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
998	I.N.S.S.	7,85		144,74

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.843,56	144,74

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 80771-0 Agência: 2038 - 9

Valor Líquido ⇨ 1.698,82

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.848,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a MONICA CRISTINA DOS SANTO, na conta 57.799, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e oitocentos e quarenta e oito reais e noventa e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8533	MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	23/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	166,49	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.985,90	136,97
Valor Líquido ⇨	1.848,93

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57799-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8533	MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	411005	2	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	23/05/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	1.498,37	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	3,00	166,49	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
998	I.N.S.S.	7,73		128,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.985,90	136,97
Valor Líquido ⇨	1.848,93

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57799-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.664,86	1.664,86	133,18	1.100,06	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.731,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NATALIA DE LIMA SILVA, na conta 51.464, agência 6844 do banco 001.

(Três mil e setecentos e trinta e um reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8455	NATALIA DE LIMA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	981,48	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	10,14		476,05
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,43
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.923,42	1.192,32
Valor Líquido ⇨	3.731,10

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 51464-0 Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.694,56	4.694,56	375,56	4.129,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8455	NATALIA DE LIMA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,48	981,48	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	10,14		476,05
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,43
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	1,00		114,43
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.923,42	1.192,32
Valor Líquido ⇨	3.731,10

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 51464-0 Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.694,56	4.694,56	375,56	4.129,76	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.179,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NATALIA VERONICA ROCHA SI, na conta 100.364, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e setenta e nove reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8114	NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100364-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.179,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8114	NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100364-X Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.179,57

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.570,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NATASHA GAMA DE ARAUJO, na conta 100.786, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e setenta reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
227	REEMBOLSO	205,98	205,98	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,20	934,63	
998	I.N.S.S.	10,29		502,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,99
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.410,71	840,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100786-6 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.570,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.883,69	4.883,69	390,69	4.381,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
227	REEMBOLSO	205,98	205,98	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	233,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,20	934,63	
998	I.N.S.S.	10,29		502,53
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,99
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.410,71	840,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100786-6 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 4.570,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.883,69	4.883,69	390,69	4.381,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.056,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NERILDO SANTOS DE OLIVEIR, na conta 100.288, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cinqüenta e seis reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
241	TRIENIO	171,41	171,41	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	150,21	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,92	600,82	
998	I.N.S.S.	10,30		505,24
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		326,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.903,07	846,98
Valor Líquido ⇨	4.056,09

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100288-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	4.903,07	4.903,07	392,24	4.397,83	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:	02/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
241	TRIENIO	171,41	171,41	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	150,21	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	107,92	600,82	
998	I.N.S.S.	10,30		505,24
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		326,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.903,07	846,98
Valor Líquido ⇨	4.056,09

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100288-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	4.903,07	4.903,07	392,24	4.397,83	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.806,36 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NICOLLY VITORIA OLIVEIRA, na conta 56.989, agência 2700 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e seis reais e trinta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8391	NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	27/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	154,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	142,62	617,15	
998	I.N.S.S.	8,28		225,06
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,74	233,38
Valor Líquido ⇨	2.806,36

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56989-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.718,70	2.718,70	217,49	2.153,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8391	NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	27/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	154,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	142,62	617,15	
998	I.N.S.S.	8,28		225,06
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,74	233,38
Valor Líquido ⇨	2.806,36

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 56989-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.718,70	2.718,70	217,49	2.153,90	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.588,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NILCILENE RAMOS, na conta 42.087, agência 4302 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e oitenta e oito reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8565	NILCILENE RAMOS	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:	21/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
998	I.N.S.S.	7,85		144,74
225	VALE TRANSPORTE	6,00		110,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.843,56	255,35
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 42087-5 Agência: 4302 - 8	Valor Líquido ⇨	1.588,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8565	NILCILENE RAMOS	516345	6	1
	AUXILIAR HOTELARIA	Admissão:	21/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.843,56	
998	I.N.S.S.	7,85		144,74
225	VALE TRANSPORTE	6,00		110,61

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.843,56	255,35
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 42087-5 Agência: 4302 - 8	Valor Líquido ⇨	1.588,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.843,56	1.843,56	1.843,56	147,48	1.278,76	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.757,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULA LIMA CORTINAS, na conta 8.622, agência 7009 do banco 001.

(Três mil e setecentos e cinqüenta e sete reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8393	PAULA LIMA CORTINAS	223810	6	1
	FONOAUDIOLOGA	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.129,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,89		436,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		202,76
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.411,60	654,19
Valor Líquido ⇨	3.757,41

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 8622-3 Agência: 7009 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.129,20	4.411,60	4.411,60	352,92	3.846,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8393	PAULA LIMA CORTINAS	223810	6	1
	FONOAUDIOLOGA	Admissão:	04/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.129,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,89		436,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		202,76
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.411,60	654,19
Valor Líquido ⇨	3.757,41

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 8622-3 Agência: 7009 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.129,20	4.411,60	4.411,60	352,92	3.846,80	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.589,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULA MELINA BRUZON, na conta 35.233, agência 6845 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e oitenta e nove reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8316	PAULA MELINA BRUZON	410105	2	1
	ANALISTA DE DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:	01/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.731,66	
256	AJUDA DE CUSTO	720,00	720,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,17	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,05	20,69	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	709,07	709,07	
998	I.N.S.S.	9,31		349,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,47
254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,10		41,10
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.186,59	597,24

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 35233-0 Agência: 6845 - 4

Valor Líquido ⇨ 4.589,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.731,66	3.757,52	3.757,52	300,60	3.192,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8316	PAULA MELINA BRUZON	410105	2	1
	ANALISTA DE DEPARTAMENTO PESSOAL	Admissão:	01/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.731,66	
256	AJUDA DE CUSTO	720,00	720,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	5,17	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	3,05	20,69	
203	REEMBOLSO DESP PAGO	709,07	709,07	
998	I.N.S.S.	9,31		349,72
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		97,47
254	DESCONTO PLANO ODONTOLÓGICO	16,90		16,90
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	41,10		41,10
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.186,59	597,24

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 35233-0 Agência: 6845 - 4

Valor Líquido ⇨ 4.589,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.731,66	3.757,52	3.757,52	300,60	3.192,72	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.857,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCA, na conta 100.550, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e cinqüenta e sete reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8194	PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	413110	2	1
	FATURISTA	Admissão:	01/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81	
998	I.N.S.S.	8,83		282,31
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		55,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.195,81	337,90

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100550-2 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.857,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.195,81	3.195,81	3.195,81	255,66	2.913,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8194	PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	413110	2	1
	FATURISTA	Admissão:	01/02/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81	
998	I.N.S.S.	8,83		282,31
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		55,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.195,81	337,90

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100550-2 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.857,91

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.195,81	3.195,81	3.195,81	255,66	2.913,50	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 8.958,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PEDRO LUIZ SIMOMOTO, na conta 100.293, agência 0295 do banco 001.

(Oito mil e novecentos e cinqüenta e oito reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8118	PEDRO LUIZ SIMOMOTO	225125	2	1
	MEDICO	Admissão:	15/10/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.526,03	
241	TRIENIO	1.333,14	1.333,14	
810	VANTAGENS ABONO	161,55	161,55	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	371,38	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	952,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.485,53
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.167,93
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.627,10	3.668,46

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100293-7 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 8.958,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.526,03	0,00	11.141,57	891,32	11.141,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8118	PEDRO LUIZ SIMOMOTO	225125	2	1
	MEDICO	Admissão:	15/10/2008	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.526,03	
241	TRIENIO	1.333,14	1.333,14	
810	VANTAGENS ABONO	161,55	161,55	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	371,38	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	952,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.485,53
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		2.167,93
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
12.627,10	3.668,46

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100293-7 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 8.958,64

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.526,03	0,00	11.141,57	891,32	11.141,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.508,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA DIAS DOS SANTOS, na conta 100.396, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e oito reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8538	PRISCILA DIAS DOS SANTOS	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	03/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
998	I.N.S.S.	7,79		136,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.750,00	241,32
Valor Líquido ⇨	1.508,68

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 100396-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.185,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8538	PRISCILA DIAS DOS SANTOS	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	03/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.750,00	
998	I.N.S.S.	7,79		136,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		105,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.750,00	241,32
Valor Líquido ⇨	1.508,68

BANCO DO BB SC 1
conta salário: 100396-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	1.750,00	1.750,00	140,00	1.185,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.980,77 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA PIRES DE SOUZA, na conta 100.295, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e novecentos e oitenta reais e setenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8120	PRISCILA PIRES DE SOUZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,38	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,24	1.695,79	
998	I.N.S.S.	9,77		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.412,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.301,64	2.320,87

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100295-3 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 6.980,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.301,64	744,13	8.392,79	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8120	PRISCILA PIRES DE SOUZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	04/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	442,38	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,24	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,24	1.695,79	
998	I.N.S.S.	9,77		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.412,02

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.301,64	2.320,87

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100295-3 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 6.980,77

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.301,64	744,13	8.392,79	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.074,87 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILA SELANO DA MATA, na conta 40.083, agência 4302 do banco 001.

(Quatro mil e setenta e quatro reais e oitenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8122	PRISCILA SELANO DA MATA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,90	956,92	
998	I.N.S.S.	10,31		506,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		315,25
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.911,55	836,68

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 40083-1 Agência: 4302 - 8

Valor Líquido ⇨ 4.074,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.911,55	4.911,55	392,92	4.346,75	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8122	PRISCILA SELANO DA MATA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	239,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	115,90	956,92	
998	I.N.S.S.	10,31		506,43
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		315,25
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.911,55	836,68

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 40083-1 Agência: 4302 - 8

Valor Líquido ⇨ 4.074,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.911,55	4.911,55	392,92	4.346,75	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.157,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCILLA TENGLER GALOCIO, na conta 97.221, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e cinqüenta e sete reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8124	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	252105	1	1
	ADM. ASSISTENTE	Admissão:	24/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
204	AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,66		261,96
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,17
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,24	369,18

Banco do Brasil 1

conta salário: 97221-5 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.157,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	3.026,24	3.026,24	242,09	2.461,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8124	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	252105	1	1
	ADM. ASSISTENTE	Admissão:	24/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.026,24	
204	AJUDA DE CUSTO	500,00	500,00	
998	I.N.S.S.	8,66		261,96
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		15,17
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	92,05		92,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.526,24	369,18

Banco do Brasil 1

conta salário: 97221-5 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.157,06

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.026,24	3.026,24	3.026,24	242,09	2.461,44	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.132,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PRISCYLA KAREN GOMES CATA, na conta 100.398, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e cento e trinta e dois reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8472	PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	124,64	1.029,08	
998	I.N.S.S.	10,38		519,06
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		335,54
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.001,75	869,60
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100398-4 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.132,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.001,75	5.001,75	400,14	4.436,95	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8472	PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	257,27	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	124,64	1.029,08	
998	I.N.S.S.	10,38		519,06
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		335,54
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.001,75	869,60
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100398-4 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	4.132,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.001,75	5.001,75	400,14	4.436,95	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.155,41 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL EDUARDO DO ESPIRIT, na conta 56.841, agência 2700 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e cinco reais e quarenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8300	RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,19	1.058,39	
998	I.N.S.S.	10,40		524,19
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,79
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.038,39	882,98
Valor Líquido ⇨	4.155,41

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56841-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.038,39	5.038,39	403,07	4.473,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8300	RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,19	1.058,39	
998	I.N.S.S.	10,40		524,19
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,79
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.038,39	882,98
Valor Líquido ⇨	4.155,41

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56841-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.038,39	5.038,39	403,07	4.473,59	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.094,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RAFAEL LUIZ RUEDI, na conta 13.607, agência 7046 do banco 001.

(Cinco mil e noventa e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8456	RAFAEL LUIZ RUEDI	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13607-7 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8456	RAFAEL LUIZ RUEDI	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 13607-7 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.413,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RAILSON SILVA PINHEIRO, na conta 86.540, agência 1638 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e treze reais e sessenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8428	RAILSON SILVA PINHEIRO	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	26/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	160,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	148,55	642,81	
998	I.N.S.S.	8,32		228,91
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.750,77	337,12
Valor Líquido ⇨	2.413,65

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 86540-0 Agência: 1638 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.750,77	2.750,77	220,06	2.185,97	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8428	RAILSON SILVA PINHEIRO	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	26/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	160,70	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	148,55	642,81	
998	I.N.S.S.	8,32		228,91
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.750,77	337,12
Valor Líquido ⇨	2.413,65

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 86540-0 Agência: 1638 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.750,77	2.750,77	220,06	2.185,97	0,00

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.669,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a REGIANE DO CARMO CRUZ, na conta 57.866, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e nove reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8544	REGIANE DO CARMO CRUZ	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	06/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57866-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8544	REGIANE DO CARMO CRUZ	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	06/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36
Valor Líquido ⇨	1.669,07

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57866-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.763,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a REGINA BORGES SILVA, na conta 38.808, agência 6972 do banco 001.

(Um mil e setecentos e sessenta e três reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8786	REGINA BORGES SILVA	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,43	83,27	
998	I.N.S.S.	7,96		161,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.032,52	268,73
Valor Líquido ⇨	1.763,79

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38808-4 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.032,52	2.032,52	162,60	1.467,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8786	REGINA BORGES SILVA	513505	3	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	05/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,82	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	19,43	83,27	
998	I.N.S.S.	7,96		161,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.032,52	268,73
Valor Líquido ⇨	1.763,79

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta salário: 38808-4 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.032,52	2.032,52	162,60	1.467,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.632,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA, na conta 57.183, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e trinta e dois reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8423	REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	17/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57183-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8423	REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	17/01/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,50	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	7,91		154,07
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.947,26	314,28
Valor Líquido ⇨	1.632,98

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 57183-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.947,26	1.947,26	155,78	1.382,46	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RENAN SOUZA LIMA, na conta 57.895, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8553	RENAN SOUZA LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57895-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8553	RENAN SOUZA LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	13/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57895-9 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 18 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.868,84 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RENATA SOUZA DE OLIVEIRA, na conta 70.544, agência 0687 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e sessenta e oito reais e oitenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8128	RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	16/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.039,65	
809	MEDIAS HORAS ABONO	0,01	0,01	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	167,99	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	503,96	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		671,96
998	I.N.S.S.	10,40		524,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		344,07
225	VALE TRANSPORTE	6,00		302,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.711,61	1.842,77
Valor Líquido ⇨	3.868,84

Banco do Brasil 1
conta corrente: 70544-6 Agência: 0687 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.039,65	5.039,65	403,17	4.474,85	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8128	RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	223405	4	1
	FARMACEUTICO (A)	Admissão:	16/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.039,65	
809	MEDIAS HORAS ABONO	0,01	0,01	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	167,99	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	503,96	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		671,96
998	I.N.S.S.	10,40		524,36
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		344,07
225	VALE TRANSPORTE	6,00		302,38

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.711,61	1.842,77
Valor Líquido ⇨	3.868,84

Banco do Brasil 1
conta corrente: 70544-6 Agência: 0687 - 4

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.039,65	5.039,65	5.039,65	403,17	4.474,85	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 31 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.553,61 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RENATO BATISTA ALVES, na conta 100.304, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e quinhentos e cinqüenta e três reais e sessenta e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8129	RENATO BATISTA ALVES	324120	6	1
	SUPERVISOR TECNICO DE RADIOLOGIA	Admissão:	03/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.734,30	
241	TRIENIO	481,50	481,50	
226	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	1.127,02	1.127,02	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,53		846,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		890,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.342,82	1.789,21
Valor Líquido ⇨	5.553,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100304-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.734,30	7.342,82	7.342,82	587,42	6.496,01	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8129	RENATO BATISTA ALVES	324120	6	1
	SUPERVISOR TECNICO DE RADIOLOGIA	Admissão:	03/07/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.734,30	
241	TRIENIO	481,50	481,50	
226	INSALUBRIDADE RADIOLOGIA	1.127,02	1.127,02	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,53		846,81
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		890,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.342,82	1.789,21
Valor Líquido ⇨	5.553,61

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100304-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.734,30	7.342,82	7.342,82	587,42	6.496,01	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 8.742,49 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RICHARD PEREIRA DA SILVA, na conta 100.354, agência 0295 do banco 001.

(Oito mil e setecentos e quarenta e dois reais e quarenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	562,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,03	2.251,21	
998	I.N.S.S.	4,78		253,53
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.902,25
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		99,47
216	PENSAO ALIMENTICIA 20%	20,00		2.045,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.043,67	4.301,18
Valor Líquido ⇨	8.742,49

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100354-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	1.810,93	13.043,67	1.043,49	10.175,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	223505	1	1
	SUPERV. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	9.947,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	562,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	99,03	2.251,21	
998	I.N.S.S.	4,78		253,53
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.902,25
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		99,47
216	PENSAO ALIMENTICIA 20%	20,00		2.045,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
13.043,67	4.301,18
Valor Líquido ⇨	8.742,49

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100354-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
9.947,26	1.810,93	13.043,67	1.043,49	10.175,44	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.781,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROBERTA FATIMA DOS SANTOS, na conta 100.308, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e oitenta e um reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8133	ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.850,25
Valor Líquido ⇨	4.781,05

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100308-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8133	ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/06/2022	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.850,25
Valor Líquido ⇨	4.781,05

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100308-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.188,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROBERTA MICHELLE MESQUITA, na conta 13.438, agência 7046 do banco 001.

(Três mil e cento e oitenta e oito reais e cinqüenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8404	ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	30,00	3.328,81	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,20		332,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,52
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.611,21	422,68
Valor Líquido ⇨	3.188,53

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13438-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.328,81	3.611,21	3.611,21	288,89	3.046,41	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8404	ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	30,00	3.328,81	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,20		332,16
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,52
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.611,21	422,68
Valor Líquido ⇨	3.188,53

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13438-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.328,81	3.611,21	3.611,21	288,89	3.046,41	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 522,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROMARIO GONCALVES DE SOUZ, na conta 56.512, agência 2700 do banco 001.

(Quinhentos e vinte e dois reais e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	16/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	583,33	
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,25	2,25	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	389,64	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.166,67	
809	MEDIAS HORAS ABONO	1,01	1,01	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	9,00	175,34	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	9,00	525,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.140,82
812	INSS FERIAS	7,64		119,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,76
998	I.N.S.S.	7,50		43,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,24	2.321,16
Valor Líquido ⇨	522,08

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56512-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.141,89	2.141,89	171,35	18,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	515210	4	1
	AUXILIAR DE FARMACIA	Admissão:	16/08/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	10,00	583,33	
806	MEDIA HORAS FERIAS	2,25	2,25	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	389,64	
8783	DIAS FERIAS	20,00	1.166,67	
809	MEDIAS HORAS ABONO	1,01	1,01	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	9,00	175,34	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	9,00	525,00	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		2.140,82
812	INSS FERIAS	7,64		119,09
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		8,76
998	I.N.S.S.	7,50		43,74
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.843,24	2.321,16
Valor Líquido ⇨	522,08

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56512-1 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.750,00	2.141,89	2.141,89	171,35	18,53	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.253,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROMILSON GONCALVES De OLI, na conta 100.310, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e duzentos e cinqüenta e três reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8137	ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	5.714,01	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	246,51	
806	MEDIA HORAS FERIAS	66,71	66,71	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	243,28	
8783	DIAS FERIAS	3,00	634,89	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	90,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,92	1.084,66	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		729,22
812	INSS FERIAS	9,34		90,88
942	IRRF FERIAS	27,50		153,02
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.136,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.363,34	2.109,43
Valor Líquido ⇨	6.253,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100310-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.272,46	661,79	7.390,22	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8137	ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	5.714,01	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	246,51	
806	MEDIA HORAS FERIAS	66,71	66,71	
807	VANTAGENS FERIAS	28,24	28,24	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	243,28	
8783	DIAS FERIAS	3,00	634,89	
836	INSS DIF FER DESC A MAIOR	0,00	90,88	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,92	1.084,66	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		729,22
812	INSS FERIAS	9,34		90,88
942	IRRF FERIAS	27,50		153,02
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.136,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.363,34	2.109,43
Valor Líquido ⇨	6.253,91

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100310-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	8.272,46	661,79	7.390,22	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.702,04 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANA APARECIDA BRAGA, na conta 40.624, agência 1596 do banco 001.

(Seis mil e setecentos e dois reais e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8403	ROSANA APARECIDA BRAGA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	474,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,85	1.898,76	
998	I.N.S.S.	10,09		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.330,37
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.004,75	2.302,71
Valor Líquido ⇨	6.702,04

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 40624-4 Agência: 1596 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.004,75	720,38	8.095,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8403	ROSANA APARECIDA BRAGA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	474,69	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,85	1.898,76	
998	I.N.S.S.	10,09		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.330,37
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.004,75	2.302,71
Valor Líquido ⇨	6.702,04

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 40624-4 Agência: 1596 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.004,75	720,38	8.095,90	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.434,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA DE FRANCA COUTI, na conta 108.019, agência 4303 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e trinta e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8902	ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	12,00	2.539,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96	
998	I.N.S.S.	8,20		217,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.652,52	217,54

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 108019-9 Agência: 4303 - 6

Valor Líquido ⇨ 2.434,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	2.652,52	2.652,52	212,20	2.087,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8902	ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	12,00	2.539,56	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96	
998	I.N.S.S.	8,20		217,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.652,52	217,54

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 108019-9 Agência: 4303 - 6

Valor Líquido ⇨ 2.434,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	2.652,52	2.652,52	212,20	2.087,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 20 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.533,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSELAINE SOARES DA SILVA, na conta 56.767, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e quinhentos e trinta e três reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8287	ROSELAINE SOARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56767-1 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.533,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8287	ROSELAINE SOARES DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.036,44	502,81

AGENCIA TABOAO 1

conta corrente: 56767-1 Agência: 2700 - 6

Valor Líquido ⇨ 3.533,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.154,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSEMAR PEREIRA DE MIRAND, na conta 52.267, agência 2038 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e quatro reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8138	ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,40		523,91
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.036,43	882,26
Valor Líquido ⇨	4.154,17

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 52267-8 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,43	5.036,43	402,91	4.471,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8138	ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	18/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	1.056,82	
998	I.N.S.S.	10,40		523,91
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		343,35
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.036,43	882,26
Valor Líquido ⇨	4.154,17

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 52267-8 Agência: 2038 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,43	5.036,43	402,91	4.471,63	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.828,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIANE MOURA CHAVES BATI, na conta 100.313, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos e vinte e oito reais e trinta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8198	ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:		14/10/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	88,06	88,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	208,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,71	835,87	
998	I.N.S.S.	10,03		457,41
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,63
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.561,41	733,04
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100313-5 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	3.828,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.561,41	4.561,41	364,91	4.104,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8198	ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	322605	6	1
	TEC. DE GESSO	Admissão:		14/10/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.146,11	
241	TRIENIO	88,06	88,06	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	208,97	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	109,71	835,87	
998	I.N.S.S.	10,03		457,41
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		260,63
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.561,41	733,04
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 100313-5 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	3.828,37

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.146,11	4.561,41	4.561,41	364,91	4.104,00	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.578,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSILENE VILELA BARBOZA, na conta 100.686, agência 0637 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e setenta e oito reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8140	ROSILENE VILELA BARBOZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38	
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	294,72	
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		886,30
812	INSS FERIAS	10,28		121,18
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,86
998	I.N.S.S.	10,85		623,41
942	IRRF FERIAS	27,50		171,41
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		500,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.926,02	2.347,12

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100686-X Agência: 0637 - 8

Valor Líquido ⇨ 4.578,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.926,02	6.926,02	554,08	5.079,86	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8140	ROSILENE VILELA BARBOZA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	19/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	26,00	5.502,38	
807	VANTAGENS FERIAS	37,65	37,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	294,72	
8783	DIAS FERIAS	4,00	846,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		886,30
812	INSS FERIAS	10,28		121,18
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		43,86
998	I.N.S.S.	10,85		623,41
942	IRRF FERIAS	27,50		171,41
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		500,96

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.926,02	2.347,12

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100686-X Agência: 0637 - 8

Valor Líquido ⇨ 4.578,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.926,02	6.926,02	554,08	5.079,86	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.493,64 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RUTE LEAL, na conta 100.315, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e quatrocentos e noventa e três reais e sessenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8142	RUTE LEAL	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,47		821,66
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		847,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.163,23	1.669,59
Valor Líquido ⇨	5.493,64

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100315-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.163,23	7.163,23	573,05	6.341,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8142	RUTE LEAL	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,47		821,66
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		847,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.163,23	1.669,59
Valor Líquido ⇨	5.493,64

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100315-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.163,23	7.163,23	573,05	6.341,57	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.095,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a RUTH DE SOUZA ORLANDO, na conta 27.738, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e noventa e cinco reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8288	RUTH DE SOUZA ORLANDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,08	983,18	
998	I.N.S.S.	10,34		511,02
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,63
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.944,37	848,65
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta corrente: 27738-x Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.095,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.944,37	4.944,37	395,54	4.379,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8288	RUTH DE SOUZA ORLANDO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	245,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	119,08	983,18	
998	I.N.S.S.	10,34		511,02
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		322,63
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.944,37	848,65
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta corrente: 27738-x Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.095,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.944,37	4.944,37	395,54	4.379,57	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.426,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SANARA DA SILVA RIBEIRO, na conta 12.919, agência 7046 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e vinte e seis reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8145	SANARA DA SILVA RIBEIRO	411005	6	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	07/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	184,98	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	554,95	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		739,93
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	7,64		118,66
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.404,79	977,91
Valor Líquido ⇨	1.426,88

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 12919-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.553,86	1.553,86	124,30	1.435,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8145	SANARA DA SILVA RIBEIRO	411005	6	1
	ESCRITURARIO (A)	Admissão:	07/06/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.664,86	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	10,00	184,98	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	10,00	554,95	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		739,93
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		55,50
998	I.N.S.S.	7,64		118,66
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
8792	DIAS FALTAS	1,00		55,50

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.404,79	977,91
Valor Líquido ⇨	1.426,88

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 12919-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	1.553,86	1.553,86	124,30	1.435,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.044,48 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SANDRA DE JESUS MARTINS, na conta 100.316, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quarenta e quatro reais e quarenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8146	SANDRA DE JESUS MARTINS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,39	936,20	
998	I.N.S.S.	10,29		502,80
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		323,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.885,65	841,17
Valor Líquido ⇨	4.044,48

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100316-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.885,65	4.885,65	390,85	4.382,85	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8146	SANDRA DE JESUS MARTINS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/06/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	234,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,39	936,20	
998	I.N.S.S.	10,29		502,80
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		323,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.885,65	841,17
Valor Líquido ⇨	4.044,48

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100316-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.885,65	4.885,65	390,85	4.382,85	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.685,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SARA CRISTINA DE FREITAS, na conta 100.318, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e oitenta e cinco reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8202	SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,20	
806	MEDIA HORAS FERIAS	81,62	81,62	
807	VANTAGENS FERIAS	57,07	57,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,66	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,14	599,29	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		503,39
812	INSS FERIAS	11,18		71,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		18,08
998	I.N.S.S.	9,85		430,28
942	IRRF FERIAS	27,50		67,37
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		219,06
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.010,26	1.325,07
Valor Líquido ⇨	3.685,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100318-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.010,26	5.010,26	400,82	3.919,25	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8202	SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	11/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	27,00	3.089,70	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	136,20	
806	MEDIA HORAS FERIAS	81,62	81,62	
807	VANTAGENS FERIAS	57,07	57,07	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	160,66	
8783	DIAS FERIAS	3,00	343,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	254,16	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	73,14	599,29	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		503,39
812	INSS FERIAS	11,18		71,89
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		18,08
998	I.N.S.S.	9,85		430,28
942	IRRF FERIAS	27,50		67,37
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		219,06
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.010,26	1.325,07
Valor Líquido ⇨	3.685,19

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100318-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.010,26	5.010,26	400,82	3.919,25	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

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

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.122,03 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SARA LIMA DOS SANTOS, na conta 36.085, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e cento e vinte e dois reais e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	114,77	114,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,97		448,51
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.818,86	696,83
Valor Líquido ⇨	4.122,03

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 36085-6 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.497,82	4.497,82	359,82	4.049,31	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	03/12/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	114,77	114,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,97		448,51
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		248,32

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.818,86	696,83
Valor Líquido ⇨	4.122,03

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 36085-6 Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.497,82	4.497,82	359,82	4.049,31	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.560,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SERGIO SILVA DOS REIS, na conta 40.687, agência 4302 do banco 001.

(Um mil e quinhentos e sessenta reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8310	SERGIO SILVA DOS REIS	414125	3	1
	ESTOQUISTA	Admissão:	31/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65	
998	I.N.S.S.	7,83		141,77
225	VALE TRANSPORTE	6,00		108,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.810,65	250,41
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 40687-2 Agência: 4302 - 8	Valor Líquido ⇨	1.560,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.810,65	1.810,65	1.810,65	144,85	1.245,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8310	SERGIO SILVA DOS REIS	414125	3	1
	ESTOQUISTA	Admissão:	31/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.810,65	
998	I.N.S.S.	7,83		141,77
225	VALE TRANSPORTE	6,00		108,64

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	1.810,65	250,41
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 40687-2 Agência: 4302 - 8	Valor Líquido ⇨	1.560,24

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.810,65	1.810,65	1.810,65	144,85	1.245,85	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.318,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI, na conta 107.535, agência 0456 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e dezoito reais e trinta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8814	SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	223505	6	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.992,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,57		557,29
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		399,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.274,85	956,55

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 107535-7 Agência: 456 - 1

Valor Líquido ⇨ 4.318,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.992,45	5.274,85	5.274,85	421,98	4.710,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8814	SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	223505	6	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.992,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	10,57		557,29
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		399,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.274,85	956,55

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 107535-7 Agência: 456 - 1

Valor Líquido ⇨ 4.318,30

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.992,45	5.274,85	5.274,85	421,98	4.710,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.303,44 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SHIRLEY DANTAS DA SILVA, na conta 100.321, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e trezentos e três reais e quarenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7919	SHIRLEY DANTAS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	508,05
Valor Líquido ⇨	3.303,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100321-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
7919	SHIRLEY DANTAS DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/07/2019	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
241	TRIENIO	96,09	96,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,35		356,19
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		136,86
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.811,49	508,05
Valor Líquido ⇨	3.303,44

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100321-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.811,49	3.811,49	304,91	3.455,30	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.158,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE IRENE DE SOUSA, na conta 58.473, agência 2700 do banco 001.

(Quatro mil e cento e cinqüenta e oito reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8886	SIMONE IRENE DE SOUSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	09/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	4.655,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,26	134,91	
998	I.N.S.S.	10,39		521,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.019,16	860,95
AGENCIA TABOAO 1		
conta salário: 58473-8 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	4.158,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	5.019,16	5.019,16	401,53	4.454,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8886	SIMONE IRENE DE SOUSA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	09/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	22,00	4.655,86	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	21,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	207,09	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,26	134,91	
998	I.N.S.S.	10,39		521,49
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		339,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.019,16	860,95
AGENCIA TABOAO 1		
conta salário: 58473-8 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	4.158,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	5.019,16	5.019,16	401,53	4.454,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.189,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SUSANA CANDIDA DOMINGUES, na conta 100.327, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e oitenta e nove reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8149	SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	814,51
Valor Líquido ⇨	3.189,15

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100327-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8149	SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	3.318,57	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	114,43	
241	TRIENIO	288,26	288,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,47		379,32
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		162,21
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		205,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.003,66	814,51
Valor Líquido ⇨	3.189,15

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100327-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	4.003,66	4.003,66	320,29	3.624,34	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.456,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a SUSANA CARVALHO DE MORAIS, na conta 58.532, agência 2700 do banco 001.

(Um mil e quatrocentos e cinqüenta e seis reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8901	SUSANA CARVALHO DE MORAIS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	12,00	1.373,20	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	98,00	98,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96	
998	I.N.S.S.	7,57		112,57
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.584,16	127,57
Valor Líquido ⇨	1.456,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58532-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.486,16	1.486,16	118,89	921,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8901	SUSANA CARVALHO DE MORAIS	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	19/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	12,00	1.373,20	
209	REEMB DE VALE TRANSPORTE	98,00	98,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	112,96	
998	I.N.S.S.	7,57		112,57
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.584,16	127,57
Valor Líquido ⇨	1.456,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 58532-7 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	1.486,16	1.486,16	118,89	921,36	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TAIZA DA SILVA BRITO FERR, na conta 56.404, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8235	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56404-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8235	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	21/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 56404-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANA PRADO LIMBECK, na conta 58.110, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8787	TATIANA PRADO LIMBECK	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58110-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8787	TATIANA PRADO LIMBECK	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/08/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1

conta salário: 58110-0 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.179,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE FERREIRA DA SILVA, na conta 100.329, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e setenta e nove reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8221	TATIANE FERREIRA DA SILVA	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		03/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	46,07	46,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.365,09	1.365,09	
998	I.N.S.S.	8,97		299,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,63	481,11
Valor Líquido ⇨	3.179,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100329-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	3.339,59	3.339,59	267,16	3.040,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8221	TATIANE FERREIRA DA SILVA	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:		03/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
201	AUXILIO CRECHE	321,04	321,04	
241	TRIENIO	46,07	46,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
210	ADICIONAL DE FUNCAO	1.365,09	1.365,09	
998	I.N.S.S.	8,97		299,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.660,63	481,11
Valor Líquido ⇨	3.179,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100329-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	3.339,59	3.339,59	267,16	3.040,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.094,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TATIANE VIDULIC, na conta 73.975, agência 2168 do banco 001.

(Cinco mil e noventa e quatro reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8505	TATIANE VIDULIC	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 73975-8 Agência: 2168 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8505	TATIANE VIDULIC	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	26/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.536,32
Valor Líquido ⇨	5.094,98

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 73975-8 Agência: 2168 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PE, na conta 150.899, agência 4302 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8457	TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 150899-7 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8457	TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/02/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 150899-7 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.220,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TELMA APARECIDA RAMALHO D, na conta 56.815, agência 2700 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e vinte reais e cinqüenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8299	TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA SI	513430	8	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		20/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,14	484,85	
998	I.N.S.S.	8,16		206,92
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.534,49	313,91
AGENCIA TABOAO 1		
conta salário: 56815-5 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	2.220,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.534,49	2.534,49	202,75	1.969,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8299	TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA SI	513430	8	1
	COPEIRO (A)	Admissão:		20/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	1.646,03	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	121,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	113,14	484,85	
998	I.N.S.S.	8,16		206,92
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.534,49	313,91
AGENCIA TABOAO 1		
conta salário: 56815-5 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	2.220,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	2.534,49	2.534,49	202,75	1.969,69	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.109,98 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a TEONE KEZIA MACIEL DA SIL, na conta 56.408, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e cento e nove reais e noventa e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	6.631,30	1.521,32
AGENCIA TABOAO 1 conta salário: 56408-7 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	5.109,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	22/07/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	6.631,30	1.521,32
AGENCIA TABOAO 1 conta salário: 56408-7 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	5.109,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a THABATA SOUZA LIMA, na conta 57.849, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8539	THABATA SOUZA LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57849-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8539	THABATA SOUZA LIMA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/06/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

AGENCIA TABOAO 1
conta salário: 57849-5 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.703,69 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a THAIS DE SOUZA MENDES, na conta 100.332, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e setecentos e três reais e sessenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		927,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	927,61
Valor Líquido ⇨	5.703,69

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100332-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	6.631,30	530,50	6.631,30	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/10/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		927,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	927,61
Valor Líquido ⇨	5.703,69

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100332-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	0,00	6.631,30	530,50	6.631,30	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.457,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a THYAGO AUGUSTO DA SILVA V, na conta 13.455, agência 7046 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e cinqüenta e sete reais e quarenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8409	THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	514325	14	1
	AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS	Admissão:	29/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,52		248,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		11,73
225	VALE TRANSPORTE	6,00		140,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.909,90	452,44
Valor Líquido ⇨	2.457,46

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13455-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.345,10	2.909,90	2.909,90	232,79	2.345,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8409	THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	514325	14	1
	AJUDANTE DE SERVICOS GERAIS	Admissão:	29/12/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	2.345,10	
17	INSALUBRIDADE 40%	40,00	564,80	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,52		248,00
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		11,73
225	VALE TRANSPORTE	6,00		140,71

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.909,90	452,44
Valor Líquido ⇨	2.457,46

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 13455-4 Agência: 7046 - 7

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.345,10	2.909,90	2.909,90	232,79	2.345,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.145,32 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VAGNER JUSTINO DA SILVA, na conta 36.078, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e cento e quarenta e cinco reais e trinta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8154	VAGNER JUSTINO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24	
998	I.N.S.S.	10,40		523,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		352,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.036,95	891,63
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 36078-3 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.145,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,95	5.036,95	402,95	4.512,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8154	VAGNER JUSTINO DA SILVA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	08/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	264,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,05	1.057,24	
998	I.N.S.S.	10,40		523,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		352,65
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.036,95	891,63
BANCO DO BRASIL 1 conta salário: 36078-3 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.145,32

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	5.036,95	5.036,95	402,95	4.512,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.911,40 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDEANE SOUSA FERRAZ, na conta 100.334, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e novecentos e onze reais e quarenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8223	VALDEANE SOUSA FERRAZ	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	426,87	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,20	1.636,34	
998	I.N.S.S.	9,85		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.391,40
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.226,65	2.315,25
Valor Líquido ⇨	6.911,40

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100334-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.226,65	738,13	8.317,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8223	VALDEANE SOUSA FERRAZ	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	01/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	6.137,27	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	211,63	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	426,87	
8699	MEDIA AFAST DOENCA DIR. INTEGRAL	0,00	0,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	111,20	1.636,34	
998	I.N.S.S.	9,85		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.391,40
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
9.226,65	2.315,25
Valor Líquido ⇨	6.911,40

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100334-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.226,65	738,13	8.317,80	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.385,43 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDINEI APARECIDO NOVAIS, na conta 37.041, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e trezentos e oitenta e cinco reais e quarenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8268	VALDINEI APARECIDO NOVAIS	514120	14	1
	ZELADOR	Admissão:		16/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.409,88	
998	I.N.S.S.	10,65		576,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		433,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.409,88	1.024,45
Valor Líquido ⇨	4.385,43

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37041-X Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.409,88	5.409,88	5.409,88	432,79	4.833,69	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8268	VALDINEI APARECIDO NOVAIS	514120	14	1
	ZELADOR	Admissão:		16/10/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	5.409,88	
998	I.N.S.S.	10,65		576,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		433,26
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.409,88	1.024,45
Valor Líquido ⇨	4.385,43

BANCO BRASIL TABOAO 1

conta corrente: 37041-X Agência: 6972 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
5.409,88	5.409,88	5.409,88	432,79	4.833,69	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.173,42 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDINEI APARECIDO NOVAIS, na conta 41.024, agência 4302 do banco 001.

(Quatro mil e cento e setenta e três reais e quarenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8410	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:		29/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,22	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	141,88	868,88	
998	I.N.S.S.	10,42		528,15
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		350,16
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.066,73	893,31
Valor Líquido ⇨	4.173,42

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 41024-1 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	5.066,73	5.066,73	405,33	4.501,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8410	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	715615	14	1
	ELETRICISTA	Admissão:		29/12/2023

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.062,02	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	217,22	
149	PERICULOSIDADE	30,00	918,61	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	141,88	868,88	
998	I.N.S.S.	10,42		528,15
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		350,16
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.066,73	893,31
Valor Líquido ⇨	4.173,42

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 41024-1 Agência: 4302 - 8

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.062,02	5.066,73	5.066,73	405,33	4.501,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.463,45 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALDINHA TEIXEIRA DE VASC, na conta 100.335, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e sessenta e três reais e quarenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8224	VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	05/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,87		432,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		246,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.383,05	919,60
Valor Líquido ⇨	3.463,45

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100335-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.383,05	4.383,05	350,64	3.950,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8224	VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	410105	2	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	05/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,87		432,44
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		226,12
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		246,04

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.383,05	919,60
Valor Líquido ⇨	3.463,45

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100335-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.383,05	4.383,05	350,64	3.950,61	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 649,66 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALERIA DOS SANTOS OLIVEI, na conta 100.337, agência 0295 do banco 001.

(Seiscentos e quarenta e nove reais e sessenta e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8227	VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	223710	8	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:	09/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	157,31	
201	AUXILIO CRECHE	264,65	264,65	
241	TRIENIO	274,29	274,29	
807	VANTAGENS FERIAS	538,13	538,13	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.700,03	
8783	DIAS FERIAS	29,00	4.561,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.233,29
812	INSS FERIAS	11,42		776,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		22,93
998	I.N.S.S.	7,50		33,07
942	IRRF FERIAS	27,50		790,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.505,78	6.856,12
Valor Líquido ⇨	649,66

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100337-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.719,27	7.241,13	7.241,13	579,29	385,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8227	VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	223710	8	1
	NUTRICIONISTA	Admissão:	09/10/2017	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	1,00	157,31	
201	AUXILIO CRECHE	264,65	264,65	
241	TRIENIO	274,29	274,29	
807	VANTAGENS FERIAS	538,13	538,13	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	1.700,03	
8783	DIAS FERIAS	29,00	4.561,96	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	9,41	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		5.233,29
812	INSS FERIAS	11,42		776,57
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		22,93
998	I.N.S.S.	7,50		33,07
942	IRRF FERIAS	27,50		790,26

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.505,78	6.856,12
Valor Líquido ⇨	649,66

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100337-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.719,27	7.241,13	7.241,13	579,29	385,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.140,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VALERIA LIMA BARBOZA, na conta 36.964, agência 6972 do banco 001.

(Quatro mil e cento e quarenta reais e noventa e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8269	VALERIA LIMA BARBOZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,05	908,62	
998	I.N.S.S.	9,25		393,59
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		301,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.851,18	710,26
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta salário: 36964-0 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.140,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.811,41	4.851,18	388,09	4.286,38	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8269	VALERIA LIMA BARBOZA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	17/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	227,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	110,05	908,62	
998	I.N.S.S.	9,25		393,59
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		301,67
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.851,18	710,26
BANCO BRASIL TABOAO 1 conta salário: 36964-0 Agência: 6972 - 8	Valor Líquido ⇨	4.140,92

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	2.811,41	4.851,18	388,09	4.286,38	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.186,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VANDA SIRLEI SOARES ROCHA, na conta 107.993, agência 0712 do banco 001.

(Três mil e cento e oitenta e seis reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8575	VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,20		331,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,04
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.607,98	421,81
Valor Líquido ⇨	3.186,17

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 107993-x Agência: 0712 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,58	3.607,98	3.607,98	288,63	3.043,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8575	VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/07/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.325,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	9,20		331,77
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,04
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.607,98	421,81
Valor Líquido ⇨	3.186,17

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 107993-x Agência: 0712 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.325,58	3.607,98	3.607,98	288,63	3.043,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.325,09 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA GUIMARAES LIBONA, na conta 12.788, agência 2962 do banco 001.

(Três mil e trezentos e vinte e cinco reais e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	252545	2	1
	ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR	Admissão:	22/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	3.915,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	261,04	
8783	DIAS FERIAS	5,00	783,13	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	156,63	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	469,88	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.592,37
812	INSS FERIAS	7,50		78,31
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,19
998	I.N.S.S.	9,42		368,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		140,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.586,33	2.261,24
Valor Líquido ⇨	3.325,09

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 12788-4 Agência: 2962 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.698,78	4.959,82	4.959,82	396,78	3.480,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	252545	2	1
	ANALISTA FINANCEIRO JUNIOR	Admissão:	22/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	3.915,65	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	261,04	
8783	DIAS FERIAS	5,00	783,13	
932	1/3 DO ABONO FERIAS	3,00	156,63	
8800	DIAS ABONO PECUNIARIO (FERIAS)	3,00	469,88	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.592,37
812	INSS FERIAS	7,50		78,31
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		66,19
998	I.N.S.S.	9,42		368,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		140,68
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.586,33	2.261,24
Valor Líquido ⇨	3.325,09

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 12788-4 Agência: 2962 - 9

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.698,78	4.959,82	4.959,82	396,78	3.480,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.642,53 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA MUNIZ DO NASCIMEN, na conta 100.339, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e quarenta e dois reais e cinqüenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	252105	2	1
	ADM. ASSISTENTE	Admissão:	03/10/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55	
241	TRIENIO	119,48	119,48	
998	I.N.S.S.	8,79		276,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		49,67
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.151,03	508,50
Valor Líquido ⇨	2.642,53

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100339-9 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.031,55	3.151,03	3.151,03	252,08	2.874,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	252105	2	1
	ADM. ASSISTENTE	Admissão:	03/10/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.031,55	
241	TRIENIO	119,48	119,48	
998	I.N.S.S.	8,79		276,94
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		49,67
225	VALE TRANSPORTE	6,00		181,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.151,03	508,50
Valor Líquido ⇨	2.642,53

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100339-9 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.031,55	3.151,03	3.151,03	252,08	2.874,09	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.766,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VANIA LUCIA APARECIDA TOR, na conta 19.538, agência 0845 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e sessenta e seis reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8507	VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDERON	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	30/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.925,64	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	423,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.865,25
Valor Líquido ⇨	4.766,05

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 19538-3 Agência: 0845 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal

Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8507	VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDERON	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	30/04/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	28,00	5.925,64	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	2,00	423,26	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	263,57	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	18,83	
998	I.N.S.S.	11,27		747,19
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		722,13
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		380,93

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.631,30	1.865,25
Valor Líquido ⇨	4.766,05

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 19538-3 Agência: 0845 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.631,30	6.631,30	530,50	5.884,11	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.985,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VANICLEIA ALVES DE SOUZA, na conta 100.422, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta e cinco reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8476	VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	12/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,35	307,26	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,09		188,94
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.334,67	349,15
Valor Líquido ⇨	1.985,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100422-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.334,67	2.334,67	186,77	1.769,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8476	VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	422105	10	1
	RECEPCIONISTA	Admissão:	12/03/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.609,36	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	55,50	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	80,15	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	71,35	307,26	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	8,09		188,94
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,32
225	VALE TRANSPORTE	6,00		99,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.334,67	349,15
Valor Líquido ⇨	1.985,52

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100422-0 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.664,86	2.334,67	2.334,67	186,77	1.769,87	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.538,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VERA BEATRIZ SPIANDORELLO, na conta 16.733, agência 2962 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e trinta e oito reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	225140	12	1
	MEDICO DO TRABALHO	Admissão:	19/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	5.477,36	
807	VANTAGENS FERIAS	65,89	65,89	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	577,64	
8783	DIAS FERIAS	7,00	1.667,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.914,82
812	INSS FERIAS	10,34		238,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		53,99
998	I.N.S.S.	10,82		615,95
942	IRRF FERIAS	22,50		156,82
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.004,42	3.466,07

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 16733-9 Agência: 2962 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.538,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.144,38	7.786,02	8.004,42	640,35	5.023,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	225140	12	1
	MEDICO DO TRABALHO	Admissão:	19/07/2021	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	23,00	5.477,36	
807	VANTAGENS FERIAS	65,89	65,89	
931	1/3 DAS FERIAS	33,33	577,64	
8783	DIAS FERIAS	7,00	1.667,02	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	216,51	
937	ADIANTAMENTO DE FERIAS	0,00		1.914,82
812	INSS FERIAS	10,34		238,91
821	INSS DIFERENCA FERIAS	0,00		53,99
998	I.N.S.S.	10,82		615,95
942	IRRF FERIAS	22,50		156,82
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		485,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.004,42	3.466,07

BANCO DO BRASIL 1

conta corrente: 16733-9 Agência: 2962 - 9

Valor Líquido ⇨ 4.538,35

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.144,38	7.786,02	8.004,42	640,35	5.023,93	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.769,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VERA LUCIA NASCIMENTO DE, na conta 100.340, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e sessenta e nove reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	513220	3	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	46,07	46,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,97		299,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		180,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.339,59	569,79
Valor Líquido ⇨	2.769,80

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100340-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.339,59	3.339,59	267,16	3.040,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	513220	3	1
	COZINHEIRO (A)	Admissão:	18/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.011,12	
241	TRIENIO	46,07	46,07	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	8,97		299,56
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		74,56
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
225	VALE TRANSPORTE	6,00		180,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.339,59	569,79
Valor Líquido ⇨	2.769,80

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100340-2 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.011,12	3.339,59	3.339,59	267,16	3.040,03	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.804,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VERONICA HELLEM GONCALVES, na conta 100.772, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e quatro reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8158	VERONICA HELLEM GONCALVES	413110	2	1
	FATURISTA	Admissão:	09/12/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81	
241	TRIENIO	254,11	254,11	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,07		312,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		191,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.449,92	645,68
Valor Líquido ⇨	2.804,24

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 100772-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.195,81	3.449,92	3.449,92	275,99	3.137,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8158	VERONICA HELLEM GONCALVES	413110	2	1
	FATURISTA	Admissão:	09/12/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.195,81	
241	TRIENIO	254,11	254,11	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,07		312,80
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		89,13
225	VALE TRANSPORTE	6,00		191,75

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.449,92	645,68
Valor Líquido ⇨	2.804,24

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 100772-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.195,81	3.449,92	3.449,92	275,99	3.137,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 27 DE OUTUBRO ***

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 2.890,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VITORIA REGINA MARCHETTO, na conta 93.069, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e oitocentos e noventa reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	8,86		285,22
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	3,00		343,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.677,75	787,65
Valor Líquido ⇨	2.890,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93069-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.220,02	3.220,02	257,60	2.655,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	16/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	244,75	
8794	DIAS FALTAS DSR	1,00		114,43
998	I.N.S.S.	8,86		285,22
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		29,70
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00
8792	DIAS FALTAS	3,00		343,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.677,75	787,65
Valor Líquido ⇨	2.890,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 93069-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.220,02	3.220,02	257,60	2.655,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.264,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE CONCEICAO PEQUENO, na conta 63.261, agência 1812 do banco 001.

(Três mil e duzentos e sessenta e quatro reais e cinqüenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8297	VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	572,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	47,07	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1812-0 1
conta salário: 63261-9 Agência: 1812 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8297	VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	25,00	2.860,83	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	5,00	572,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	235,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	47,07	
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		91,15
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	450,81
Valor Líquido ⇨	3.264,59

BANCO DO BRASIL 1812-0 1
conta salário: 63261-9 Agência: 1812 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.150,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.669,07 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DA CONCEICAO CAMA, na conta 37.060, agência 6972 do banco 001.

(Um mil e seiscentos e sessenta e nove reais e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8312	VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	30/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta corrente: 37060-6 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨	1.669,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8312	VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	513505	8	1
	AUXILIAR DE COZINHA	Admissão:	30/10/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	29,00	1.591,16	
8870	DIAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	1,00	54,87	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	272,99	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	9,41	
998	I.N.S.S.	7,90		152,37
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,50		8,23
225	VALE TRANSPORTE	6,00		98,76

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.928,43	259,36

BANCO BRASIL TABOAO 1
conta corrente: 37060-6 Agência: 6972 - 8

Valor Líquido ⇨	1.669,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.646,03	1.928,43	1.928,43	154,27	1.363,63	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.687,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASTRO, na conta 100.344, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e seiscentos e oitenta e sete reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8161	VIVIANE DE CASTRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.813,25	
241	TRIENIO	332,45	332,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,91		438,74
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,84
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.428,10	740,58
Valor Líquido ⇨	3.687,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100344-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.813,25	4.428,10	4.428,10	354,24	3.989,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8161	VIVIANE DE CASTRO	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/11/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.813,25	
241	TRIENIO	332,45	332,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,91		438,74
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		234,84
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.428,10	740,58
Valor Líquido ⇨	3.687,52

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100344-5 Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.813,25	4.428,10	4.428,10	354,24	3.989,36	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.179,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE PAULA RODRIGUE, na conta 56.127, agência 2700 do banco 001.

(Três mil e cento e setenta e nove reais e cinqüenta e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8234	VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83
Valor Líquido ⇨	3.179,57

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 56127-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8234	VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	322205	1	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/05/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	3.433,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
220	DESCONTO VALE REFEIÇAO	52,00		52,00
998	I.N.S.S.	9,28		344,66
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		124,17
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.715,40	535,83
Valor Líquido ⇨	3.179,57

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 56127-4 Agência: 2700 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.433,00	3.715,40	3.715,40	297,23	3.370,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 3.992,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE SANTOS DE SOUZA, na conta 100.776, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e noventa e dois reais e cinqüenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8225	VIVIANE SANTOS DE SOUZA	410105	6	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	18/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
227	REEMBOLSO	30,00	30,00	
241	TRIENIO	254,11	254,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,41	82,49	
998	I.N.S.S.	10,18		482,45
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		295,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,27	777,69

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100776-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.992,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.740,27	4.740,27	379,22	4.257,82	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8225	VIVIANE SANTOS DE SOUZA	410105	6	1
	PLANTONISTA ADMINISTRATIVO	Admissão:	18/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	4.100,65	
227	REEMBOLSO	30,00	30,00	
241	TRIENIO	254,11	254,11	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	20,62	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	9,41	82,49	
998	I.N.S.S.	10,18		482,45
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		295,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.770,27	777,69

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100776-9 Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 3.992,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
4.100,65	4.740,27	4.740,27	379,22	4.257,82	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 7.798,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE SILVEIRA DIAS PAL, na conta 100.347, agência 0295 do banco 001.

(Sete mil e setecentos e noventa e oito reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8226	VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	10/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
201	AUXILIO CRECHE	1.050,00	1.050,00	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	381,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,48	1.524,90	
998	I.N.S.S.	10,02		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.348,14
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.119,36	2.320,48

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100347-X Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.798,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.069,36	725,54	8.160,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Mensalista | Folha Mensal | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8226	VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	10/04/2013	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
201	AUXILIO CRECHE	1.050,00	1.050,00	
241	TRIENIO	531,93	531,93	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	381,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	103,48	1.524,90	
998	I.N.S.S.	10,02		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.348,14
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

Total de Vencimentos	Total de Descontos
10.119,36	2.320,48

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 100347-X Agência: 295 - X

Valor Líquido ⇨ 7.798,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	9.069,36	725,54	8.160,51	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 9.278,54 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a WAGNER LUIZ MARTINS GALEN, na conta 100.282, agência 0295 do banco 001.

(Nove mil e duzentos e setenta e oito reais e cinqüenta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8162	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	142205	1	1
	GER. RECUROS HUMANOS	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.502,86	
204	AJUDA DE CUSTO	4.119,80	4.119,80	
998	I.N.S.S.	11,59		869,21
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		771,84
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	58,72		58,72
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	644,35		644,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	11.622,66	2.344,12
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100282-1 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	9.278,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.502,86	7.502,86	7.502,86	600,22	6.064,88	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8162	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	142205	1	1
	GER. RECUROS HUMANOS	Admissão:	04/04/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	7.502,86	
204	AJUDA DE CUSTO	4.119,80	4.119,80	
998	I.N.S.S.	11,59		869,21
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		771,84
260	DESCONTO COPARTICIPAÇÃO	58,72		58,72
8111	DESCONTO PLANO DE SAÚDE	644,35		644,35

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	11.622,66	2.344,12
BANCO DO BRASIL 1		
conta salário: 100282-1 Agência: 295 - X	Valor Líquido ⇨	9.278,54

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
7.502,86	7.502,86	7.502,86	600,22	6.064,88	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.266,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a WILLIAM COELHO RODRIGUES, na conta 100.350, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e duzentos e sessenta e seis reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8165	WILLIAM COELHO RODRIGUES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	16/09/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	192,17	192,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,34		774,10
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		767,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.823,47	1.556,68
Valor Líquido ⇨	5.266,79

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100350-X Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.823,47	6.823,47	545,87	6.049,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8165	WILLIAM COELHO RODRIGUES	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	16/09/2016	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
241	TRIENIO	192,17	192,17	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
998	I.N.S.S.	11,34		774,10
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		767,58
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.823,47	1.556,68
Valor Líquido ⇨	5.266,79

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 100350-X Agência: 295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	6.823,47	6.823,47	545,87	6.049,37	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:05:48

Aviso de lançamento

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.599,88 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 207, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a YASMIN CRISTINA NUNES SER, na conta 56.862, agência 2700 do banco 001.

(Seis mil e quinhentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:05:48

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8313	YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	446,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,20	1.786,03	
998	I.N.S.S.	10,25		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.291,62
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.863,84	2.263,96
AGENCIA TABOAO 1 conta corrente: 56862-7 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	6.599,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.863,84	709,10	7.954,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70 CC: UMTS TABOÃO DA SERRA Folha Mensal
Mensalista Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8313	YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/11/2023	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	30,00	6.348,90	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	446,51	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	282,40	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	121,20	1.786,03	
998	I.N.S.S.	10,25		908,85
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		1.291,62
252	CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS	1,00		63,49

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	8.863,84	2.263,96
AGENCIA TABOAO 1 conta corrente: 56862-7 Agência: 2700 - 6	Valor Líquido ⇨	6.599,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	7.786,02	8.863,84	709,10	7.954,99	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:36

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados	
Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	04/10/2024
Assinatura pendente	Não

Dados originais	
Data pagamento	04/10/2024
Quantidade lançamentos	7
Valor R$	39.297,37

Dados atuais	
Data pagamento	04/10/2024
Quantidade lançamentos	7
Valor R$	39.297,37

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:38

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	04/10/2024
Data para pagamento	04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
ALDENIZE MARIA DA SILVA C	PROCESSADO	001	0295	99.970	5.073,02
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIR	PROCESSADO	001	0295	99.989	8.470,97
KARINA CRISTINA DE OLIVEI	PROCESSADO	001	0295	100.122	4.527,15
KATHERINE ISAURA DOS SANT	PROCESSADO	001	2700	108.916	5.343,11
NATASHA GAMA DE ARAUJO	PROCESSADO	001	0295	100.786	4.527,15
THAIS DE SOUZA MENDES	PROCESSADO	001	0295	100.332	6.647,34
VIVIANE DE CASTRO	PROCESSADO	001	0295	100.344	4.708,63

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUE	99970-9	5.073,02
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	99989-x	8.470,97
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BAI	100122-1	4.527,15
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	108916-1	5.343,11
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	100786-6	4.527,15
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	100332-1	6.647,34
8161	VIVIANE DE CASTRO	100344-5	4.708,63
	Empregados: 7 Estagiários: 0	Total da Empresa:	39.297,37

TABOAO DA SERRA, 23/09/2024 Responsável: _____

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.073,02 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ALDENIZE MARIA DA SILVA C, na conta 99.970, agência 0295 do banco 001.

(Cinco mil e setenta e três reais e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	45514000000	00125

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
04/04/2023 A 03/04/2024	07/10/2024 A 05/11/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	03
Salário Base:	3.433,00
Média Horas:	862,81
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	570,66
TOTAL BASE CALCULO:	4.866,47

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.866,47	P
1/3 das Férias:	1.622,16	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	727,22	D
Desconto do imposto de Renda:	688,39	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.488,63	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.415,61	D
TOTAL LIQUIDO:	5.073,02	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$ 5.073,02 (cinco mil setenta e três reais e dois centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA

Data: 06/09/2024

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 5.073,02(cinco mil setenta e três reais e dois centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 8.470,97 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS EDUARDO DE OLIVEIR, na conta 99.989, agência 0295 do banco 001.

(Oito mil e quatrocentos e setenta reais e noventa e sete centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	76703000000	00281

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
05/08/2023 A 04/08/2024	07/10/2024 A 05/11/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	6.348,90
Média Horas:	1.354,59
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	814,33
TOTAL BASE CALCULO:	8.517,82

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	8.517,82	P
1/3 das Férias:	2.839,27	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	908,85	D
Desconto do imposto de Renda:	1.977,27	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	11.357,09	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	2.886,12	D
TOTAL LIQUIDO:	8.470,97	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$ 8.470,97 (oito mil quatrocentos e setenta reais e noventa e sete centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Carlos Eduardo de Oliveira

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

Data: 06/09/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 8.470,97(oito mil quatrocentos e setenta reais e noventa e sete centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.527,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KARINA CRISTINA DE OLIVEI, na conta 100.122, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e vinte e sete reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	58345000000	00376

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/03/2023 A 07/03/2024	07/10/2024 A 26/10/2024 = 20 Dias		27/10/2024 A 05/11/2024 = 10 Dias

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.433,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	3.715,40

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:		
1/3 das Férias:	2.476,94	P
Abono de Férias:	825,64	P
1/3 do Abono de Férias:	1.238,46	P
Adicional do Dobro das Férias:	412,83	P
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	0,00	
Desconto do imposto de Renda:	295,12	D
	131,60	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.953,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	426,72	D
TOTAL LIQUIDO:	4.527,15	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.527,15 (quatro mil quinhentos e vinte e sete reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/09/2024

KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 4.527,15(quatro mil quinhentos e vinte e sete reais e quinze 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: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 5.343,11 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KATHERINE ISAURA DOS SANT, na conta 108.916, agência 2700 do banco 001.

(Cinco mil e trezentos e quarenta e três reais e onze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	00479110000	00222

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
17/08/2023 A 16/08/2024	07/10/2024 A 05/11/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	5.172,57
Média Horas:	18,78
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	0,00
TOTAL BASE CALCULO:	5.191,35

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	5.191,35	P
1/3 das Férias:	1.730,45	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	787,86	D
Desconto do imposto de Renda:	790,83	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	6.921,80	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.578,69	D
TOTAL LIQUIDO:	5.343,11	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.343,11 (cinco mil trezentos e quarenta e três reais e onze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Katherine Santos

KATHERINE ISAURA DOS SANTOS

Data: 06/09/2024

ASSOC. HOSP BENEF DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 5.343,11(cinco mil trezentos e quarenta e três reais e onze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

Katherine Santos

KATHERINE ISAURA DOS SANTOS

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.527,15 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a NATASHA GAMA DE ARAUJO, na conta 100.786, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e quinhentos e vinte e sete reais e quinze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
NATASHA GAMA DE ARAUJO	01669100000	00444

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
08/04/2023 A 07/04/2024	07/10/2024 A 26/10/2024 = 20 Dias		27/10/2024 A 05/11/2024 = 10 Dias

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	3.433,00
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	3.715,40

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	2.476,94	P
1/3 das Férias:	825,64	P
Abono de Férias:	1.238,46	P
1/3 do Abono de Férias:	412,83	P
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	295,12	D
Desconto do imposto de Renda:	131,60	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	4.953,87	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	426,72	D
TOTAL LIQUIDO:	4.527,15	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.527,15 (quatro mil quinhentos e vinte e sete reais e quinze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/09/2024

Natasha Gama

NATASHA GAMA DE ARAUJO

ASSOC. HOSP BENEF DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 4.527,15(quatro mil quinhentos e vinte e sete reais e quinze 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: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

Natasha Gama

NATASHA GAMA DE ARAUJO

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 6.647,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a THAIS DE SOUZA MENDES, na conta 100.332, agência 0295 do banco 001.

(Seis mil e seiscentos e quarenta e sete reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
THAIS DE SOUZA MENDES	2502	354

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
11/10/2023 A 10/10/2024	07/10/2024 A 05/11/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	05
Salário Base:	6.348,90
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	282,40
TOTAL BASE CALCULO:	6.631,30

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	6.631,30	P
1/3 das Férias:	2.210,43	P
Abono de Férias:	0,00	
1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	908,85	D
Desconto do imposto de Renda:	1.285,54	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	8.841,73	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	2.194,39	D
TOTAL LIQUIDO:	6.647,34	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$ 6.647,34 (seis mil seiscentos e quarenta e sete reais e trinta e quatro centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

THAIS DE SOUZA MENDES

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL Data: 06/09/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 6.647,34(seis mil seiscentos e quarenta e sete reais e trinta 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: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

Thais de Souza Mendes

THAIS DE SOUZA MENDES

G3381513473580991
15/10/2024 14:13:47

Aviso de lançamento

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 4.708,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 208, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VIVIANE DE CASTRO, na conta 100.344, agência 0295 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e oito reais e sessenta e três centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:13:47

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
VIVIANE DE CASTRO	98565000000	00284

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
06/11/2022 A 05/11/2023	07/10/2024 A 05/11/2024 = 30 Dias		

BASE PARA CÁLCULO		PROVENTOS E DESCONTOS		
Faltas não justificadas:	00	Férias:	4.428,15	P
Salário Base:	3.813,25	1/3 das Férias:	1.476,05	P
Média Horas:	0,05	Abono de Férias:	0,00	
Média Valores:	0,00	1/3 do Abono de Férias:	0,00	
Outras Vantagens:	614,85	Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
TOTAL BASE CALCULO:	4.428,15	1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
		Salário Família:	0,00	
		1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
		Desconto da Previdência:	645,40	D
		Desconto do imposto de Renda:	550,17	D
		TOTAL DOS PROVENTOS:	5.904,20	P
		TOTAL DOS DESCONTOS:	1.195,57	D
		TOTAL LIQUIDO:	4.708,63	P

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 4.708,63 (quatro mil e setecentos e oito reais e sessenta e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

VIVIANE DE CASTRO

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL Data: 06/09/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 4.708,63(quatro mil e setecentos e oito reais e sessenta e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 04/10/2024
TABOAO DA SERRA

VIVIANE DE CASTRO

G3381514114441561
15/10/2024 14:15:34

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	04/10/2024
Data para pagamento	04/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
KEISY DE AQUINO NASCIMENT	PROCESSADO	001	4302	41.534	1.913,06

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8480	KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	401.957.358-11	41534-0	1.913,06
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	1.913,06

TABOAO DA SERRA, 02/10/2024 Responsável: _____

G3381514114441561
15/10/2024 14:15:43

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 04/10/2024 Valor R$ 1.913,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 209, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KEISY DE AQUINO NASCIMENT, na conta 41.534, agência 4302 do banco 001.

(Um mil e novecentos e treze reais e seis centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:15:43

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
165.05067.54-0	KEISY DE AQUINO NASCIMENTO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua ALAMEDA MIGUEL PRESTES FERRAZ, 120 - PORTAO CINZA, CASA AZUL					PARQUE PINHEIROS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	06.766-135	40195730000 - 05811 / SF		401.957.358-11
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
17/07/2007	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
995,08	08/04/2024		26/09/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 26/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 862,40	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	R$ 497,54	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R$ 497,54	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 165,85
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 55,58				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.078,91**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	106 Vale-Transporte	R$ 59,70	112.1 Previdência Social	R$ 68,84
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 37,31	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 165,85**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.913,06**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0017-70	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 165.05067.54-0	11 Nome KEISY DE AQUINO NASCIMENTO			
17 CTPS (nº, série, UF) 40195730000 - 05811 / :	18 CPF 401.957.358-11	19 Data de Nascimento 17/07/2007	20 Nome da Mãe KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 08/04/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 26/09/2024	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

T. Suva / SP, 10 de outubro de 2024.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2281-0 - VIC.RAO-URB.SP
CONTA: 34.848-1

FAVORECIDO: D.B.S. HIGIENIZACAO TEXTIL LTDA
CPF/CNPJ: 20.762.941/0002-50
VALOR: R$ 89.980,00
DEBITO EM: 04/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100402
AUTENTICACAO SISBB: A.FA5.034.997.006.EB7

DBS HIGIENIZAÇÃO TEXTIL LTDA - ME
CNPJ: 20.762.941.0002-50
Endereço : Avenida Casa Grande, 620 - Casa Gande
CEP: 09961-350 - Diadema - SP

1778/24

Emissão **03/10/2024**

DESTINATÁRIO

Razão Social / Nome do Cliente : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB
CNPJ:45.349.461/0017-70

Endereço: Rua Tenente Jose Maria da Cunha, 862

Bairro: Jardim record Cidade : Taboao da Serra

UF SSP

CEP: 66783-230 Inscrição Municipal :

Telefone :

CONTRATO:	**PAGAMENTO :**	
Locação	Transferencia bancaria	Vencimento da Fatura
De Enxoval		10/10/2024

Discriminação Dos Serviços :

Locação de enxoval hospitalar

Serviço realizado em Setembro

Contrato de Gestão S-467/2023 para a unidade Mista

Dados bancarios:

Banco Bradesco

AG.2281 Conta: 034848-1

Código	**Descrição/ Configuração**		
000-6	LOCAÇÃO ENXOVAL PADRÃO	Valor Serviço Prestado	R$ 89.980,00
		Valor Total da Fatura	R$ 89.980,00

RELATORIO MENSAL DE LOCAÇÃO DE ENXOVAL COM HIGIENIZACAO - AHBB UNIDADE MISTA TABOÃO - SETEMBRO 2024

01/set	02/set	03/set	04/set	05/set	06/set	07/set	08/set	09/set	10/set	11/set	12/set	13/set	14/set	15/set	T.KG	Preço kg	R$ 5,00	vl total
635	455	650	520	718	547	677	498	540	726	613	566	697	599	579	9020			R$ 45.100,00
16/set	**17/set**	**18/set**	**19/set**	**20/set**	**21/set**	**22/set**	**23/set**	**24/set**	**25/set**	**26/set**	**27/set**	**28/set**	**29/set**	**30/set**		**Preço kg**	**R$ 5,00**	**vl total**
587	611	635	701	630	549	604	551	617	588	589	546	557	610	601	8976			R$ 44.880,00
																		R$ 89.980,00

20.762.941/0002-50
D.B.S HIGIENIZAÇÃO TEXTIL LTDA - ME
Avenida Casa Grande, 620
Casa Grande - CEP: 09961-350
DIADEMA - SP

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 403 - CORA SCFI
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 2.903.740-6

FAVORECIDO: GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
CPF/CNPJ: 32.851.281/0001-82
VALOR: R$ 15.640,00
DEBITO EM: 04/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100403
AUTENTICACAO SISBB: D.3CF.51F.D27.0F4.056

FATURA DE LOCAÇÃO

LOCADORA:

GUANDAPAR EMPREENDIMENTOS LTDA
Alameda das Margaridas, nº 115, apto. 32 - Jardim Simus - Sorocaba - SP - CEP 18055-200
CNPJ 32.851.281/0001-82

FATURA Nº 101

Emissão: 01/10/2024

LOCATÁRIA:
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Estrada Tenente José Maria da Cunha , 862, Jardim Record, CEP 06.0783-230 , Taboão da Serra/SP
CNPJ 45.349.461/0017-70

DADOS DA LOCAÇÃO CONFORME CONTRATO :
LOCAÇÃO DE APARELHOS DE RAIO-X DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024 A 30/09/2024 NA UNIDADE DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862, JARDIM RECORD , TABOÃO DA SERRA-SP- CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023.

Item	Qtdd
Aparelho fixo de Raio-x	1
Aparelho móvel de Raio-X	1
Digitalizador de imagens - CR	1
Impressora	1
Nobreak	1
Sistema PAC's	*

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Anto 3. Ass.: _____

Função: Sup. Radiologia Data: 03/10/24

Período de locação: 01/09/2024 a 30/09/2024

Valor Total da Fatura: R$ 15.640,00

Dados bancários: Banco CORA 403 , Agencia 0001 , Cc 2903740-6 , PIX 32.851.281/0001-82

DATA DE RECEBIMENTO:01/10/2024	DATA DO VENCIMENTO:07/10/2024	

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS LOCADOS – SETEMBRO/2024

Local de Instalação dos Equipamentos – Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra-SP

UNIDADE: MISTA		
EQUIPAMENTOS E SISTEMAS EM LOCAÇÃO (COM MANUTENÇÕES PREVENTIVAS E CORRETIVAS)		
TIPO	**QUANTIDADE**	**VALOR**
Raios-X Fixo	1	4000
Raios-X Móvel	1	3500
Digitalizador de Imagens (CR)	1	5000
Sistema PAC'S de captura, transmissão e armazenamento de imagens no servidor da contratante, com link via web para obtenção das imagens nas unidades de saúde.	1	1500
Impressora (pacote com até 1.000 impressões de Raios-X)	1	1500
Nobreak	1	140
TOTAL		**R$ 15.640,00**

Sorocaba, 03 de outubro de 2024.

Guandapar Empreendimentos Ltda
Cristiano R. Guandalini
Administrador

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1566-0 - VL.GIGLIO ATIBAIA SP
CONTA: 13.002.608-2

FAVORECIDO: BRASIL COMERCIO E SERVICO DE GASES
CPF/CNPJ: 48.654.183/0001-95
VALOR: R$ 33.800,00
DEBITO EM: 04/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100404
AUTENTICACAO SISBB: A.AC9.275.BE3.CA0.462

BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO
Nº: 000593
EMISSÃO: 01/10/2024

BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS DE GASES LTDA EPP

48.654.183/0001-95 **11-4436-2655**

DESTINATÁRIO: Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0017-70

ENDEREÇO:
Estrada: Tenente José Maria da Cunha, 862
CIDADE:
Taboão da Serra

Bairro:
Jd. Record
UF:
SP

CONTRATO:
PROJETO Taboão - Antena

PAGAMENTO:
15/10/24

DADOS DA LOCAÇÃO:
Locação sistema produtor de oxigênio, com backup e modulo de ar (10m3/hr)

LOCAL:
Unidade Mista Taboão da Serra

TOTAL: R$ 33.800,00

01 UND - Locação sistema produtor de oxigênio (SPO - 18)

Alaine
03 10 24

OBS:
Processo adm. 22.600/2023 - Unidade Antena
Contrato de gestão - Mista - S467-2023
Contrato prestação de serviço UMTS.
Locação de usina de oxigênio, com backup, modulo ar (10m3/hr)
Periodo: 01/09/24 a 30/09/24
Fatura referênte competência SETEMBRO/2024, com vencimento em 15/10/24.

Dados Bancarios:
RS: Brasil Com. Serv. de Gases Ltda Epp
CNPJ: 48.654183/0001-95
Santander - ag.1566 - cc.13002608-2

Santo André, 02 outubro de 2024.

A
AHBB

At.:
Ref.: Relatório de Consumo de Gases Medicinais

Assunto: Fornecimento de Gases Medicinais

Abaixo segue tabela de fornecimento por mes, de gases medicinais:

Mes	Gases	Qtde. M3
Setembro	Oxigenio Medicinal	13.865
Setembro	Ar Respirável	2.913
Setembro	Oxigenio PPU	29

Sem mais,

Alessandro Bartha
Diretor - BAX Gases

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 19.150.762-8

FAVORECIDO: 46.862.830 ALEXSANDRO LEITE DE ALME
CPF/CNPJ: 46.862.830/0001-29
VALOR: R$ 7.000,00
DEBITO EM: 04/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100405
AUTENTICACAO SISBB: B.3BB.228.292.372.FFF

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35503082246862830000129000000000001524108422742190

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
15	01/10/2024	01/10/2024 10:08:56

Número da DPS	Série da DPS	Data e Hora da emissão da DPS
16	900	01/10/2024 10:08:56

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
46.862.830/0001-29	-	(11) 6581-6976

Nome / Nome Empresarial
46.862.830 ALEXSANDRO LEITE DE ALMEIDA

E-mail
ALEX_SANDRO_LEITE@HOTMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
DOUTOR BENTO TEOBALDO FERRAZ, 330, VARZEA DA BARRA FUNDA	São Paulo - SP	1140070

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0017-70	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, JARDIM RECORD	Taboão da Serra - SP	06783-230

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
17.02.02 - Expediente, secretaria em geral, apoio e infra-estrutura ...	-	Taboão da Serra - SP	-

Descrição do Serviço
SERVIÇO ADMINISTRATIVO OPERACIONAL DE COMPRAS NO PERÍODO DE 01/09/2024/ ATÉ 30/09/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - NA ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA-SP. CONTRATO DE GESTAO S-467/2023

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São Paulo - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 7.000,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 7.000,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 7.000,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf Cont: Banco - 336 C6 - Ag 0001 C/C 19150762-8

A2 Assessoria e Consultoria,

Inscrita no CNPJ **46.862.830/0001-29**, com sua sede **R DOUTOR BENTO TEOBALDO FERRAZ 330 SALA 1409 BLC 2**, **VARZEA DA BARRA FUNDA**, cidade **SAO PAULO**, no estado de **SAO PAULO,** CEP **01.140-070**, neste ato representada pelo **ALEXSANDRO LEITE DE ALMEIDA**, portador da cédula de identidade RG **66.851.276-3** e do CPF nº **013.550.084-25** vem através deste relatório comprovar os serviços prestados na Unidade Mista de Saúde (PS Antena) na cidade de Taboão da Serra/SP, que foram executados, pela a empresa nos moldes do contrato vigente com a **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**, inscrita no CNPJ **45.349.461/0017-70 FILIAL**, sendo comprovado o serviço durante todo mês de **SETEMBRO/2024** e atendido todas as exigências do contrato.

Relatório de Atividades

Gestão de Compras

na Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra/SP

Período: 01/09/2024 a 30/09/2024

Introdução:

Este relatório destaca as atividades e realizações no departamento de compras da Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra durante o período especificado. O objetivo é fornecer uma visão abrangente das operações de compras, incluindo aquisições, gestão de fornecedores e otimização de recursos.

1. **Aquisições Realizadas:**

Durante o período coberto pelo relatório, foram realizadas as seguintes aquisições de produtos e serviços essenciais para o funcionamento da unidade de saúde:

- Lista de itens comprados
- Quantidades adquiridas
- Fornecedores selecionados
- Orçamentos comparativos
- Detalhes sobre o processo de seleção de fornecedores

2. **Gestão de Fornecedores:**

A eficácia e a confiabilidade dos fornecedores desempenham um papel crucial na operação eficiente da unidade de saúde. Este relatório destaca:

- Avaliação de desempenho dos fornecedores
- Negociações de valores

- Feedback recebido dos departamentos usuários sobre a qualidade e pontualidade das entregas
- Estratégias para melhorar a eficiência da cadeia de suprimentos

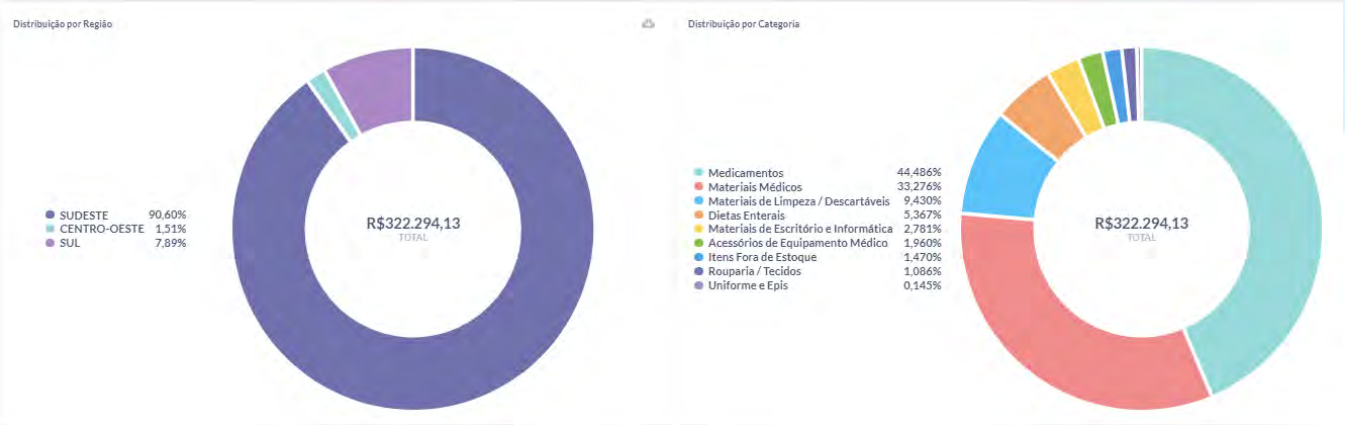
3. Análise de Custos e Economia:

Gerenciar os custos de aquisição é essencial para otimizar os recursos financeiros da unidade de saúde. Este relatório oferece:

- Análise de custo-benefício das aquisições realizadas
- Identificação de áreas para economia de custos
- Estratégias para negociação de preços favoráveis com fornecedores

Conclusão:

Este relatório destaca as atividades realizadas no departamento de compras da Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra, demonstrando nosso compromisso em garantir o abastecimento oportuno e eficiente de produtos e serviços essenciais. Estamos empenhados em buscar continuamente melhorias e excelência na gestão de compras para atender às necessidades da comunidade e garantir o melhor uso dos recursos disponíveis.



São Paulo, 01 outubro de 2024

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 82.562.133-1

FAVORECIDO: HUMANIZA GESTAO EM SAUDE LTDA
CPF/CNPJ: 50.626.627/0001-20
VALOR: R$ 18.000,00
DEBITO EM: 04/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100406
AUTENTICACAO SISBB: 2.719.94E.1D4.AFA.91F

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241001u50626627000120

Número da Nota
00000018

Data e Hora de Emissão
01/10/2024 09:35:56

Código de Verificação
TEXT-ECNR

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **50.626.627/0001-20** Inscrição Municipal: **7.688.420-1**
Nome/Razão Social: **HUMANIZA GESTAO EM SAUDE LTDA**
Endereço: **AV MIN PETRONIO PORTELA 2001, APT 43 - VILA AMELIA - CEP: 02802-120**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE GESTÃO DE OPERANTE DURANTE O PERÍODO DE SETEMBRO/2024 NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOÃO DA SERRA - ESTRADA TENENTE JOSE DA CUNHA 862, JARDIM TRAINON TABOÃO DA SERRA - SP. CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 18.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
03158 - Datilograf, digitação, estenogrf, expdnte, secret, redação, ed. revis, infr estrut adm e congêneres

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	*	*	*	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	**6,00%**

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional;

Rol de Atividades executadas pelo atual gestor da Unidade Mista de Taboão da Serra-UMTS

Nome: Carlos Alberto de Castro Soares/Humaniza Gestão em Saúde – Ltda, CNPJ 50.626.627/0001-20

Cargo/Função: Diretor Geral da Unidade

Período: de 1 de Setembro/2024 à 30 de Setembro/2024

Atividades exercidas: Gestão da Unidade Hospitalar, vinculada a atual Organização Social Administradora – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil-AHBB, no tocante ao planejamento, execução, controle/acompanhamento e fiscalização dos processos de trabalho produzidos pela Unidade tanto assistenciais quanto administrativos, incluídos os Serviços de natureza própria, e os contratualizados/terceirizados, quais sejam: administrativo; recursos humanos; serviço médico, de alimentação, de limpeza, de segurança, de infraestrutura, de gases medicinais, de medicina do trabalho, de lavanderia/rouparia, finanças (apenas no âmbito da Unidade, servindo como apoio ao núcleo central financeiro da Sede/empresa, a quem compete a tomada de decisões compatíveis com a gestão dos gastos, pagamentos, entre outros), compras, de igual modo ao serviço de finanças, logística, infraestrutura/manutenção, transporte, nutrição, farmácia, e almoxarifados/suprimentos.

CARLOS ALBERTO DE CASTRO SOARES
DIRETOR TÉCNICO
UMTS – UNIDADE MISTA DE SAÚDE
AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 5.381-3

FAVORECIDO: IGOR SANCHES DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 27.288.656/0001-08
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 04/10/2024
==========
DOCUMENTO: 100407
AUTENTICACAO SISBB: 5.5F9.EA3.DC0.69D.7A8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS

SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação

15905164AL

Nº Nota	**517**
Série	**2**
Nº RPS:	**-**
Data de Emissão	**01/OUT/2024 - 11:54:43**
Competência	**10/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - ME**

Nome Fantasia:

Insc. Municipal: **72948**

Insc. Estadual:

CNPJ/CPF: **27.288.656/0001-08**

Endereço: **AVENI OTTO WERNER ROSEL, 1455**

CEP: **13.563-673**

Complemento **Não Informado**

Bairro: **MORADAS SÃO**

País: **BRASIL**

Município: **SAO CARLOS**

UF: **SP**

Telefone: **973220074**

E-mail: **IGOR051@HOTMAIL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CNPJ/CPF: **45.349.461/0017-70**

Insc. Municipal:

Insc. Estadual:

Endereço: **TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862**

CEP: **06.783-230**

Complemento:

Bairro: **JARDIM RECORD**

País: **BRASIL**

Município: **TABOÃO DA SERRA**

UF: **SP**

Telefone: **(16) 3374-8438**

E-mail: **EBATISTA@AHBB.ORG.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS DE PRESTACAO DE CONTAS DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024 ATÉ 30/09/2024, NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, JARDIM TRIANON - TABOÃO DA SERRA-SP. CONTRATO DE GESTAO S-467/2023.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco Cooperativa do Brasil S.A. Sicoob 756
Ag. 5042
CC. 5.381-3
CNPJ. 27.288.656/0001-08
Igor Sanches de Oliveira ME

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.000,00

Local de Prestação: **SÃO CARLOS** - **SP**

Local de Incidência : **SÃO CARLOS**

Cod. CNAE: 8211300 - Ativ. Serviço: 17.12 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Vlr Deduções (R$)	Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00	**0,00**	**10.000,00**	**2,00**	**200,00**	**10.000,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Empresa optante do Simples Nacional.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: www.saocarlos.sp.gov.br/ RECEBEMOS DO(A) IGOR SANCHES DE OLIVEIRA - MEOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:
15905164AL

Número da Nota:
517

Local _____ Data _____ Assinatura _____

IS IGOR SANCHES
Consultoria&Controladoria

Taboão da Serra/SP, 30 de setembro de 2024.

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB

CNPJ: 45.349.461/0017-70

UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA – SP

CONTRATO DE GESTAO S-467/2023

Prezados,

Encaminhamos relatório dos trabalhos realizados na ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - AHBB**,** na UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA – SP.

Atenciosamente,

IGOR SANCHES
CONSULTORIA E CONTROLADORIA

IS - CONSULTORIA E CONTROLADORIA
São Paulo I Santos
Cel. (11) 9 7322-0074
igorconsultoria@hotmail.com
iscontroladoria.com

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os serviços de Prestação de Contas têm por objetivo a entrega da Prestação de Contas obrigatória no contrato de gestão, seguindo todas as instruções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e legislações municipais, estaduais e federais, e ainda, o acompanhamento e monitoramento das rotinas administrativas**,** desta forma, fez parte do planejamento verificar todos os departamentos, e pessoas envolvidas com os processos, a fim de mapear, corrigir e criar padrões de trabalhos. Além das rotinas de Prestação de Contas, ações preventivas (sugestões) a fim de estabelecer um processo de melhoria contínua**,** visando maior segurança e confiabilidade nos controles das informações e processos da entidade.

Desta forma, é de suma importância que os trabalhos sejam acompanhados e avaliados periodicamente, uma vez que o monitoramento visa detectar e corrigir possíveis falhas. Importante enfatizar que os serviços são contínuos, prevendo uma evolução na profissionalização da entidade.

1.1. Equipe técnica

Responsável: Igor Sanches
igorconsultoria@hotmail.com

2. OBJETIVO GERAL

Implementar instrumentos/mecanismos de desenvolvimento na entidade através de uma gestão eficaz para Prestação de Contas no contrato de gestão, seguindo todas as instruções e recomendações do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo e as legislações municipais, estaduais e federais.

3. METODOLOGIA

A metodologia aplicada considera os pontos abaixo ressaltados, contudo os procedimentos baseiam-se nas informações evidenciadas nos documentos disponibilizados:

- Análise e readequação da estrutura administrativa para elaboração da Prestação de Contas;
- Elaboração dos fluxos de controles internos administrativos de prestação de contas;
- Entrega da respectiva prestação de contas;
- Reuniões com os responsáveis descrevendo os trabalhos executados, e passando as orientações/explicações necessárias;
- Realização de relatório gerencial, em caráter confidencial à diretoria, abrangendo as considerações e sugestões.

4. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Elencamos abaixo os principais trabalhos realizados no período:

- Organização e manual de prestação de contas para padronização;
- Criação de procedimentos entre os setores determinando os documentos que devem ser enviados ao setor de prestação de contas incluindo cronograma de atividades;
- Adequação das prestações de contas ao Plano de Trabalho apresentado;
- Criação e reestruturação de processos das áreas administrativas, bem como, das interfaces entre as áreas;

- Estruturação de controles internos de segregação de funções, atribuição de responsabilidades e delegação de autoridade;
- Orientações e assessoria ao contador da entidade;
- Elaboração e adequação do Plano de Contas financeiro;
- Padronização de documentos e informações do setor de Patrimônio;
- Elaboração dos fluxogramas dos departamentos administrativos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os trabalhos realizados, é importante reiterar a organização e o preparo do colaborador que vai executa-los. Através da padronização dos procedimentos, o setor de Prestação de Contas poderá observar os resultados imediatamente. Foram feitas revisões dos trabalhos, e análises dos processos, validando se os trabalhos estão sendo executados corretamente, conforme planejado.

O setor de Prestação de Contas deverá manter o sistema de controle interno eficiente e continuo que possibilite a detecção de eventuais falhas ou erros.

Além disso, foram apresentados procedimentos e orientações administrativas para melhorar os controles e entregar em perfeita ordem a Prestação de Contas.



IGOR SANCHES
CONSULTORIA E CONTROLADORIA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA: 62.113-7

FAVORECIDO: ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E P
CPF/CNPJ: 02.745.658/0001-58
VALOR: R$ 1.070,00
DEBITO EM: 04/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100408
AUTENTICACAO SISBB: A.F71.FE1.03C.401.816

Recebemos de ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado. Emissão: 04/10/2024 Dest/Reme: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL Valor Total: 1.070,00		**NF-e** **Nº 000.009.930** **Série 005**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA

Rua Carlos Ferrari, 2584 - Distrito Industrial
Prefeito Pedro Valentim Fernandes - GARCA - SP - CEP: 17406-204
Fone: (14)3471-4838

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.009.930
SÉRIE 005
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1002 7456 5800 0158 5500 5000 0099 3010 0009 9265

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135242220914837 04/10/2024 08:24:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
315053162116		02.745.658/0001-58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	04/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	04/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	(16)3374-8438		08:24:34

FATURA

Número	000009930
Valor Original	R$1.070,00
Valor Desconto	R$0,00
ValorLíquido	R$1.070,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	10/10/2024
Valor	R$1.070,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.070,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.070,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA %	
													ICMS	IPI
7405	PLACA PERSONALIZADA - PVC 2 MM - IMPRESSAO UV Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$ 143,92 Estadual (18,00%) R$ 192,60 Municipal (0,00%) R$ 0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Versao 24.1.F	83100000	0102	5102	UNID.	50,0000	21,4000	0,00	1.070,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val. Aprox. Tributos = Federal: R$ 143,92 Estadual: R$ 192,60 Municipal: R$ 0,00 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 ID 357152352	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/10/2024 08:25:13

ADESIVA IMPRESSOES DE ETIQUETAS E PLACAS IND LTDA

02.745.658/0001-58 (14) 34714838

Rua Carlos Ferrari, 2584 - Distrito Industrial Prefeito Pedro Valentim Fernandes - Garça/SP

Orçamento

N°.: 1663
Emissão: 23/09/2024
Válido até: 23/09/2024

Cliente : 10155 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome Fantasia : UNIDADE MISTA DE SAÚDE TABOAO DA SERRA SP
Situação : Pendente
Endereço : EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 -
Bairro/Cidade : JARDIM RECORD/TABOAO DA SERRA - SP
CEP : 06783230
Documento : 45.349.461/0017-70
Telefone : (16) 33748438

Código	Descrição	UN	Qtde	Vlr. Unit	Desc. Unit	Vlr Total
7405	PLACA PERSONALIZADA - PVC 2 MM - IMPRESSÃO UV Obs: 210X300 MM + TRANSPARENTE POR CIMA	UNID.	50,000	21,40	0,00	1.070,00

Total Líquido: 1.070,00

Vendedor: MARIA EDUARDA

Condições de Pagamento

Forma Pagamento	Vencimento	Valor	Forma Pagamento	Vencimento	Valor	Forma Pagamento	Vencimento	Valor

Observações

SEDEX

Mensagem

Impresso por: MARIA EDUARDA 23/09/2024 15:13:14

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
23/09/2024 15:22

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: GRAF - PLACA EM PVC PERSONALIZADA - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:357152352 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
05/08/2024 às 9h17m	**07/08/2024 às 12h0m**	**21 ddl**

Observações:

No quadro precisa que consiga escrever e apagar

Termos e Condições:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113801	**PLACA PERSONALIZADA - PVC 2 MM - IMPRESSÃO UV Obs: 210X300MM A4 + TRANSPAPRENTE POR CIMA - Permite que sejam colocados as informações com uso de canetinhas comuns á base de água -**	**Unidade**	**50.0**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ns Serviços Graficos	**Item:** placa pvc **Marca:** serrana **Embalagem:** pct com 1	50,0	33,0000	1.650,0000	

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Ns Serviços Graficos 45.261.712/0001-00	Nilton Soares (11) 94520-2464 nilton-vendas2017@hotmail.com	**Entrega:** 10 Dias **Frete:** cif	31/08/2024	21 ddl	500,0000

Cotação 357152352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/08/2024 às 9h17m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Confirmado
R$ 0,0000

Cotação 357152352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/08/2024 às 9h17m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 357152352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/08/2024 às 9h17m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 357152352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/08/2024 às 9h17m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.32
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3084-8 - TABOAO DA SERRA-CTO
CONTA: 568.392-0

FAVORECIDO: MARIZA MARIA PIRES MARINHO
CPF/CNPJ: 192.340.048-76
VALOR: R$ 3.809,60
DEBITO EM: 04/10/2024

==========

DOCUMENTO: 100409
AUTENTICACAO SISBB: C.AB1.370.DC7.DB5.011

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8896	MARIZA MARIA PIRES MARINHO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	18,00	3.809,34	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,09	508,29	
998	I.N.S.S.	10,51		521,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,61
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.588,73	779,13

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 14431-2 Agência: 7046 - 7

Valor Líquido ⇨ 3.809,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	3.725,14	4.588,73	367,09	4.023,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0017-70 | CC: UMTS TABOÃO DA SERRA | Folha Mensal

Mensalista | Setembro de 2024

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
8896	MARIZA MARIA PIRES MARINHO	223505	1	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/09/2024	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
8781	DIAS NORMAIS	18,00	3.809,34	
854	REFLEXO ADIC. NOTURNO DSR	0,00	101,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	169,44	
205	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,09	508,29	
998	I.N.S.S.	10,51		521,52
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		242,61
232	DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL	0,00		15,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.588,73	779,13

BANCO DO BRASIL 1

conta salário: 14431-2 Agência: 7046 - 7

Valor Líquido ⇨ 3.809,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.348,90	3.725,14	4.588,73	367,09	4.023,93	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

07/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:25:03
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/10/2024
NR. DOCUMENTO 552.700.000.207.235
VALOR TOTAL 2.765,77
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARLA SOUZA FRANCA
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 207.235-1
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO B.BA4.2DF.3A1.758.DAC

Rubrica: 216,218,219,249,251,262,8906,8910,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
216 - PENSAO ALIMENTICIA 20%							
Empregados							
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	09/2024	2.045,93	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.045,93	20,00			
218 - PENSAO ALIMENTICIA 30%							
Empregados							
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	09/2024	1.349,35	30,00	D	Percentual	
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.143,45	30,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.492,80	60,00			
262 - PENSAO ALIMENTICIA 25%							
Empregados							
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	09/2024	2.765,77	25,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.765,77	25,00			
8906 - PENSAO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.319,99	30,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.319,99	30,00			
		Total da empresa:	8.624,49	135,00			

07/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:25:03
270002700 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

DATA DA TRANSFERENCIA 07/10/2024
NR. DOCUMENTO 553.347.000.001.526
VALOR TOTAL 3.430,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SAMTRONIC IND E COM LTDA
AGENCIA: 3347-2 CONTA: 1.526-1
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532

IDENTIFICADOR 1: 45.349.461/0017 70

NR.AUTENTICACAO 7.BD8.D01.EF0.5FB.679

Samtronic

Samtronic Industria e Comercio Ltda

Rua Venda da Esperanca, 162
Socorro Cep:04763-040
Sao Paulo/SP
Fone: 551122447751

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000361939
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0958 4266 2800 0133 5500 1000 3619 3915 8510 6643

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	135241968385901 05/09/2024 11:28:23-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
112068380115		58.426.628/0001-33

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		05/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD		06783-230	
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728740	SP		

FATURA

001 05/10/2024 3.430,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.430,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
GRUPO VELOX TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				14.990.752/0001-51

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARENGA PEIXOTO, 384	SAO PAULO	SP	146964519117

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	CAIXA			11,944	10,344

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
EE900300	EQUIPO GIRASET EG 0422 0000 (ESTERILIZADO) Lote(S): JUN24900300197490O - Validade: 01/06/2027	90189099	040	5101	UN	200,0000	17,15000000	3.430,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
94911827			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135241968385901 PC-360535369-1 - CONTRATO DE GESTAO N°S-467/2023-P.A.22.600/2023, BANCO DO BRASIL AG. 3347-2 C/C 1526-1, RECEBIMENTO DE SEG A SEX DAS 08:00 AS 16:00 LINHA DE INFUSAO ARTERIAL E OU VENOSO PROJETADO PARA USO EM BOMBA DE INFUSAO CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME DECRETO 68492 PRORROGA O CONVENIO ICMS 01/99 ATE 31 12 2024 ALIQUOTA ZERO DE PIS E COFINS DE ACORDO COM DECRETO 6426/2008 LEI 10637/2002 ARTIGO 2 PARAGRAFO 3 LEI 10833/2003 Endereco de entrega: EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, JARDIM RECORD, 06783230, - SP *** Pedido de Venda: 569556 *** Cotacao Numero: A00793 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1100.69 (32.09%).	Contrato de Gestão Nº Taboão da Serra / SP Recebi o (a) objeto (s) deste (a) ocorrente (s) dentro nesta data, sob as penas da lei, procedendo a de acordo com as [illegible] Nome JOSÉ PETRUS Função Data 06/09/24

powered by TOTVS

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
55798	Equipo p/ Bomba de Infusão Fotossensível SAMTRONIC GIRASET EG 0422 0000 ESTERILIZADO -	Unidade	200.0

Últimas compras

Data:**06/08/2024**
Fornecedor: **Samtronic Indústria e Comércio Ltda**
Marca: **SAMTRONI**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **17,1500**

Data:**03/07/2024**
Fornecedor: **Samtronic Indústria e Comércio Ltda**
Marca: **SAMTRONI**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **17,1500**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Samtronic Indústria e Comércio Ltda**
Marca: **SAMTRONI**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **17,1500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Samtronic Indústria e Comércio Ltda	**Item:** EG0422000 **Marca:** SAMTRONI **Embalagem:** PVC com 50	200,0	17,1500	3.430,0000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 ás 14h6m.

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

Samtronic Indústria e Comércio Ltda

58.426.628/0001-33

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**10 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 3.430,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
55798 - Equipo p/ Bomba de Infusão Fotossensível SAMTRONIC GIRASET EG 0422 0000 ESTERILIZADO	EG0422000	**Marca:** SAMTRONI **Embalagem:** PVC com 50	200,0	17,1500	3.430,0000

***Referência:** 06/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$17,1500 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 03/09/2024 às 14h6m

Cotação 360535369 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/09/2024 às 11h4m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:32
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083173756452124007710007198620000135600
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.701
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.356,00
VALOR COBRADO 1.356,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.C68.B27.101.810.0AC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 190.519

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

Chave de Acesso da NF-e
35240908231734000193550000001905191002123198

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
135242006198230 09/09/2024 22:51

Natureza da Operação
VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data da Emissão
4.448 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	09/09/2024
Endereço	**Bairro/Distrito**	**Cep**		**Data de Saída/Entrada**
ESTRAL TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230		09/09/2024
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Saída**
TABOAO DA SERRA	(11)357287300	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 190.519/ 1 Valor : 1.356,00 Vencto. 07/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.356,00	244,08	0,00	0,00	1.356,00
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto / ICMS Desonerado**	**Outras despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.356,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00
Endereço	**Município**		**UF**	**Inscrição Estadual**	
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE		SP	671495090114	
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso Bruto**	**Peso Líquido**
1	CAIXAS			4,000	4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
568527	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML CX C/100AMP "PROMETAZOL" HIPOLABOR/SANVAL Lote : BL-012/24 Val. 31/07/2026	30049079	000	5102	CX	4,00 4,00	339,000000	1.356,00	1.356,00	244,08		18,0	

Local de entrega: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD 06783-230 TABOAO DA SERRA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao FISCO
REG.:Praia Grande N/P.216.186 PEDIDO 361446173.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	Conferido na Gestão Taboão da Serra / SP Nome: Julio Cesar Julio Farma Data: 09/09/24

RECIBO DO SACADO

Banco Itaú S/A | Banco 341-7

Cedente: FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.	Agência/Código Cedente: 4522/40077-1	Vencimento: 07/10/2024
Sacador/Avalista: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	Número do Documento: 190519/1	Nosso Número: 109/00317375-6
Espécie: R$ / Quantidade / Valor: X	(=)Valor Documento: R$ 1.356,00	(-)Descontos/Abatimentos
	(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

Demonstrativo:
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP

- - - -

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

08.231.734/0001-93

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.356,0000**	**↓19.48 % | R$ 328,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
874 - Cloridrato Prometazina Injetável 25mg/ml 2ml	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML CX C/100AMP "PROMETAZOL"	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	3,3900	1.356,0000

***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.400.00 | Preço R$4,2100 | Variação da Última Compra:↓19.48% | R$ 0,8200 | R$ 328,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 09/09/2024 às 16h11m

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
11/09/2024 16:57

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MED - MEDICAMENTOS 49140 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361446173 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
09/09/2024 às 9h30m	**09/09/2024 às 15h29m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
874	Cloridrato Prometazina Injetável 25mg/ml 2ml - Ampola	Ampola	400.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **4,2100**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,9500**

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **3,8212**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** PROMETAZINA 25MG/ML 2ML CX C/100AMP "PROMETAZOL" **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	3,3900	1.356,0000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 09/09/2024 ás 16h11m.

Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** PROMETAZOL (CLORID PROMETAZINA) 25MG/ML CX 100AMP X 2ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	3,4000	1.360,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - PROMETAZOL - C/100 AMPSX2ML - HIPOLABOR **Marca:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - PROMETAZOL - C/100 AMPSx2ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	400,0	3,4200	1.368,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 50 AMP IM CRISTALIA PAMERGAN **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 50	400,0	3,9874	1.594,9600	
Comentário: PROMETAZINA 25MG/ML 2ML 50 AMP IM CRISTALIA PAMERGAN					
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda	**Item:** PROMETAZOL **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	4,0900	1.636,0000	
Medical Live Distribuidora De Medicamentos E Produtos Para Saúde Ltda	**Item:** PROMETAZOL **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	4,7000	1.880,0000	
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML CX/50 AMP 2ML PAMERGAN CRISTALIA - - CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA. **Marca:** PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG/ML CX/50 AMP 2ML PAMERGAN CRISTALIA - - CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACEUTICOS LTDA. **Embalagem:** 50	400,0	5,4900	2.196,0000	
Comentário: FLUMAZIL - HIPOLABOR					
JACQUES MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	**Item:** PAMERGAN **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 50	400,0	6,1600	2.464,0000	
Bd Distribuidora De Medicamentos E Material Hospitalar Ltda	**Item:** PROMETAZOL **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	6,7200	2.688,0000	
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** PROMETAZOL (PROMETAZINA CLORIDRATO) 50MG 2ML - HIPOLABOR **Marca:** PROMETAZOL (PROMETAZINA CLORIDRATO) 50MG 2ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	400,0	8,5000	3.400,0000	
EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	**Item:** PROMETAZINA 25MG/ML- SOLUCAO INJETAVEL INTRAMUSCULAR - **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 1 com 100	400,0	9,0100	3.604,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66508	Insulina Humana Regular 100 UI/ml - 10ml - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	50.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Corpho Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **INSULINA HUMANA (R) 100UI/ML 3MLX5 PENFILL (NOVOLIN) (CARPULE) (P) - NOVO NORDISK**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **36,5228**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **INSULINA REGULAR (NOVOLIN R) 100UI/ML 10ML - NORDISK**
Qntd: **19.0**
Preço Unit.: **39,3752**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **ASPEN**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **25,9908**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** INSULINA REGULAR HUMULIN REFIL 3ML - LILLY **Marca:** INSULINA REGULAR HUMULIN REFIL 3ML - LILLY **Embalagem:** 5	50,0	35,0000	1.750,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 09/09/2024 ás 16h11m.					
Medical Live Distribuidora De Medicamentos E Produtos Para Saúde Ltda	**Item:** NOVOLIN R **Marca:** NOVO NORDISK **Embalagem:** 1 FRASCO AMPOLLA POR 10 ML com 1	50,0	88,0000	4.400,0000	
JACQUES MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	**Item:** NOVOLIN R **Marca:** NOVO NORDISK **Embalagem:** Frasco/Ampola com 1	50,0	96,6000	4.830,0000	
Nolare Atacadista Ltda	**Item:** NOVOLIN R **Marca:** NOVO NORDISK **Embalagem:** Frasco/Ampola com 1	50,0	100,0000	5.000,0000	

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
EFRAIM PHARMA MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA 12.348.346/0001-64	Bruna Kawase (21) 99125-0426 efraim@efraimpharma.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	1.500,0000
Obs.: VALQUIRIA KAWASE 21 99619-5084					
Medical Live Distribuidora De Medicamentos E Produtos Para Saúde Ltda 18.390.626/0001-17	Medical Live 2 (11) 4136-3035 viviane@medicallivedistribuidora.com	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30/45 ddl	0,0000
Bd Distribuidora De Medicamentos E Material Hospitalar Ltda 19.349.009/0002-11	Renata Reis renata.vendasbh@bddistribuidora.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	1.000,0000
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	ws_dipha_sp paula@dipha.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	21 ddl	500,0000
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME 09.615.457/0001-85	Usuario Ws Sodrogas (62) 3282-6525 alan@sodrogas.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	a vista	800,0000
Obs.: ***ATENÇÃO*** FAVOR ATENTAR-SE A QUANTIDADE DA EMBALAGEM, INFORMADA NA DESCRIÇÃO DO ITEM. *SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO* Nosso horário de corte encerra às 16:00 horas, Para regiões do Norte e Nordeste as 13:00 horas. Após esse horário pedido será faturado no próximo dia útil. Favor deixar e-mail e telefone para contato no pedido 11 3428-5708 / 3428-6763 / 3428-6659					
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda 46.330.906/0001-75	Reginaldo de Jesus vendas1@mvmed.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	1.000,0000
JACQUES MED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA 33.119.849/0001-38	Gabriel Jacques (21) 3491-5108 vendas2@jacquesmed.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	30 ddl	2.000,0000
Obs.: JULIO 21964289487 vendas2@jacquesmed.com.br					
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me 19.805.789/0001-86	ws_prohealth (11) 4614-5454 pro-health@outlook.com	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: COMPRADOR(A), CASO O PRODUTO VENHA A SER FALTA DE MERCADO E ESTAMOS OFERTANDO O ITEM, FAVOR VERIFICAR ESTOQUE ATUAL DA EMPRESA, ANTES DE CONFIRMAÇÃO. OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA PRODUTOS EM ESTOQUE, ENTREGA EXPRESS . VERIFICAR COM ATENDENTE ITEM! OBRIGADA PELA PREFERÊNCIA [Vendedor: JANAINA JORGE SANTOS - E-mail: vendas5@prohealthmed.com.br - Telefone: 1146145454]					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Webservice Medilar Rs cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	28 ddl	1.000,0000
Obs.: Diana Ferreira 51 3718-7600 - E-mail e Skype: vendas06@medlive.com.br / Whatsapp (51) 37187600 ATENCAO: Pedidos sujeito a analise do financeiro e de estoque. Em casos de urgencia, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias uteis nao corridos! Condição de pagamento pode ser negociada! HORARIO DE CORTE 12H - MEDICAMENTOS REFRIGERADOS SAEM SOMENTE ATÉ QUARTA FEIRA - VALIDADE DA PROPOSTA: - 1 DIA PARA LUVAS - OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE; - 3 DIAS PARA DEMAIS MATERIAIS E MEDICAMENTOS					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Webservice Crismed (13) 3228-2305 rute.comercial@crismed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	30 ddl	650,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda 08.231.734/0001-93	ws_futuramedicamentos vendas@futuramedicamentos.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	12/09/2024	28 ddl	500,0000

Obs.: FORMA PAGTO. : 21 ddl OBS. : ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 TERMO :

Nolare Atacadista Ltda 43.543.044/0001-70	Lucas Fenta (21) 9449-2309 norton@nolare.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	09/09/2024	A COMBINAR	5.000,0000

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	1	1.750,0000
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	1	1.356,0000

Total Confirmado
R$ 3.106,0000

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361446173 Criada por Alexsandro Almeida no dia 09/09/2024 às 9h30m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:32
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080526273724951213500005698620000077916
BENEFICIARIO:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
NOME FANTASIA:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
CNPJ: 65.791.089/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
CNPJ: 65.791.089/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.702
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 779,16
VALOR COBRADO 779,16
==========
NR.AUTENTICACAO 5.23C.D1E.8ED.457.65C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 779,16 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD Taboao da Serra-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 234.268
Série 0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI
R MARCILIO DIAS, 199
SOCORRO - 04764-080
Sao Paulo - SP Fone: (11) 5507-5052

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 234.268
Série 0
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0965 7910 8900 0105 5500 0000 2342 6811 0632 3196

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros,S.T., Cond.Contrib.Substituido	135241967268034 - 05/09/2024 09:53:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
113.255.458.115		65.791.089/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	05/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	05/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Taboao da Serra	SP	(11) 3572-8730		09:47:16

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	05/10/2024
Valor	R$ 779,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	779,16
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	779,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
15				64,586	64,586

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2476	SABONETE MAOS LIQ ERVA DOCE REFIL 700ML E-P707ED EXACCTA TRILHA CEST: 20.037.00	34013000	060	5405	UN	86	9,06	779,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Maria Ass.:
Função: Coord. Data: 9 / 9 / 24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.umts@taboao.ahbb.org.br
Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 -- -- Arts. 313-E e 313-F do RICMS/SP e Portaria SRE no 12/2022
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 152,33 Federal e R$ 140,25 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 19CB11 Pedido: 359619852.1

RESERVADO AO FISCO

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI - 65.791.089/0001-05
R MARCILIO DIAS, 199 - SOCORRO - CEP: 04764-080
São Paulo - SP

CUIDADO COM GOLPES. A PULIRE NÃO TRABALHA COM FACTORINGS E NÃO ENVIA EMAILS COM INSTRUÇÕES OU ALTERAÇÕES DE BOLETOS.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 05262.737249 51213.500005 6 98620000077916

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI - 65.791.089/0001-05 R MARCILIO DIAS, 199 - SOCORRO - CEP: 04764-080 - São Paulo - SP	**7245/12135-0**	**R$**		**109/00052627-3**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
234268	**65.791.089/0001-05**	**07/10/2024**	**779,16**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0017-70

Demonstrativo — Autenticação mecânica

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI - 65.791.089/0001-05
R MARCILIO DIAS , 199 - CEP: 04764-080 - SOCORRO - São Paulo - SP
Pedido de Venda 201309 / Nota Fiscal 00234268.

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 05262.737249 51213.500005 6 98620000077916

Local de pagamento
Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes

Vencimento: **07/10/2024**

Beneficiário **PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI - 65.791.089/0001-05**
R MARCILIO DIAS, 199 - SOCORRO - CEP: 04764-080 - São Paulo - SP

Agência/Código do Beneficiário: **7245/12135-0**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/09/2024	**234268**	**DM**	**N**	**05/09/2024**	**109/00052627-3**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**			**779,16**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

- SUJEITO A PROTESTO APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
- APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,10% MULTA 2%

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD
Taboão da Serra - SP - CEP: 06783-230

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113698	Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência -	Refil	6.0

Últimas compras

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **17,9300**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **17,9300**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **16,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SABONETE MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML E-800SEC EXACCTA TRILHA **Marca:** Trilha **Embalagem:** 1 com 1	6,0	17,1400	102,8400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 28/08/2024 ás 10h21m.					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	6,0	17,9300	107,5800	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SABONETE ESPUMA CLOREXIDINA 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	6,0	18,8800	113,2800	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** SABONETE ESPUMA CLOREXIDINA 2% 800ML **Marca:** TRILHA INDÚSTRIA **Embalagem:** CAIXA com 1	6,0	25,7500	154,5000	

Cotação 359619852 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h0m

Pulire Comercial Ltda

65.791.089/0001-05

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl - Boleto**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 2.059,5600**	**↓0.83 % | R$ 17,3400**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113698 - Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência	SABONETE MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML E-800SEC EXACCTA TRILHA	**Marca:** Trilha **Embalagem:** 1 com 1	6,0	17,1400	102,8400
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.6.00 | Preço R$17,9300 \| Variação da Última Compra:↓4.41% \| R$ 0,7900 | R$ 4,7400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					
113389 - Optigerm - Desinfetante Hospitalar para Desinfecção de Superfícies Fixas e Artigos não Críticos Galão 5LT	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK	**Marca:** oleak **Embalagem:** 1 com 1	6,0	190,2200	1.141,3200
***Referência:** 29/07/2024 - Qtd.6.00 | Preço R$190,2200 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m					
113495 - Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil	SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE REFIL 700ML EXACCTA TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	90,0	9,0600	815,4000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.90.00 | Preço R$9,2000 \| Variação da Última Compra:↓1.52% \| R$ 0,1400 | R$ 12,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 28/08/2024 às 10h21m **Justificativa:** Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 359619852 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h0m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:32
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081530194319531392050006998620000177750
BENEFICIARIO:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
NOME FANTASIA:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CNPJ: 66.437.831/0001-33
BENEFICIARIO FINAL:
HTS TEC SAUDE COM IMP EXP LTDA
CNPJ: 66.437.831/0001-33
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.703
DATA DE VENCIMENTO 07/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.777,50
VALOR COBRADO 1.777,50
==========
NR.AUTENTICACAO D.722.D66.A4C.5B4.23D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE HTS TECHNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - São Paulo Capital - (R$ 1.777,50) (hum mil e setecentos e setenta e sete reais e cinquenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 198.714
SÉRIE 1

medika

HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD

Rua Aleomar Baleeiro N.15
Bairro Centro,Lagoa Santa, MG
Fone: (31) 3688-1901, CEP:33230124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 198.714
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0966 4378 3100 0133 5500 1000 1987 1413 5820 1406

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc Terc N Contribuinte		131246164172166 05/09/2024 08:47:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
3767872840056		66.437.831/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	05-09-2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Est Est. Tenente Jose Maria da Cunha N. 862	JARDIM RECORD	06.783-230	05-09-2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Taboao da Serra	(11) 96581-6976 / SP		23:59:59

FATURA/DUPLICATA

HTS - 30 DIAS | BOL=001 Venc=07/10/2024 Valor=1.777,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.777,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.777,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
Ect - Empresa De Correios E Telegrafos	0 - Emitente				34.028.316/3504-30
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
SEM ENDERECO N. 194	Lagoa Santa				

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA			4,5600 Kg	0,0970 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	CEST	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
5571	Cateter duplo lumen Medikath 7Frx 20cm 18/14 | Lote: 750824CV D.Fab: 21/08/24 D.Val: 20/08/27 | MCDL0720K2 | 81580880001 | Contendo: 1 cateter atrial (RICMS anexo X,item 95,parte 14,item 10) 1 dilatador para implante de cateter duplo lumen (RICMS anexo X, item 95,parte 14, item 58) 1 guia metalico para introducao de cateter duplo lumen (RICMS anexo X, item 95,parte14,item 107) 1 Kit Canula introdutora para implante de cateter duplo lumen (RICMS anexo X,item 95,parte 14, item 121)		90183929	840	6108	UN	45,00	39,50	0,00	0,00	1.777,50	0,00	0,00		0,00	

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 05/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
41355 - PEDIDO MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA-SP - AHBB - Ref Set/24 Endereco de Entrega: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Inspecionado por:RAISSAG A mercadoria saira do deposito fechado, localizado na Rua Jose Pinto de Mattos, n 190, Mangueiras, Lagoa Santa/MG. - N.Pedido: 957295 | Total aproximado de tributos da nota: R$239.07 (13.45% Nac) Fonte tributaria: IBPT	

BANCO ITAU | 341-7 | **RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário:
HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD 66.437.831/0001-33 33.230-124
Rua Aleomar Baleeiro,15, Centro - MG/Lagoa Santa

Vencimento: 07/10/2024

Agência/Código: 3193 /13920-5

Data do Documento	Número do Documento		Esp.Doc.	Aceite	Data
05/09/2024	198714 - 1		DM	N	05/09/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**		**Valor**
	109	R$			

Nosso Número: 109/00153019-4

(=) Valor do Documento: 1.777,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ R$ 5,87 AO DIA.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% - R$ 35,55
PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Est Est. Tenente José Maria da Cunha
06.783-230-Taboao da Serra -SP
Sacador/Avalista

Autenticação

BANCO ITAU | 341-7 | 34191.09008 15301.943195 31392.050006 9 98620000177750

Local do Pagamento:
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no Itaú.

Vencimento: 07/10/2024

Beneficiário: HTS TECNOLOGIA EM SAUDE COM. IMP EXP LTD 66.437.831/0001-33 33.230-124
Rua Aleomar Baleeiro,15, Centro - MG/Lagoa Santa

Agência/Código: 3193 /13920-5

Data do Documento	Número do Documento		Esp.Doc.	Aceite	Data
05/09/2024	198714 - 1		DM	N	05/09/2024
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**		**Valor**
	109	R$			

Nosso Número: 109/00153019-4

(=) Valor do Documento: 1.777,50

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ R$ 5,87 AO DIA.
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2% - R$ 35,55
PROTESTAR APOS 7 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO.

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO
Est Est. Tenente José Maria da Cunha
06.783-230-Taboao da Serra -SP
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação/Autenticação

HTS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda

66.437.831/0001-33

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.200,0000	**FOB**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.777,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
33591 - Cateter Para Subclavia Duplo Lumen Para Cvc 7fr X 20cm	Cateter duplo lúmen Medikath 7Frx 20cm 18/14	**Marca:** Medika Ind. **Embalagem:** Tyvek e outro lado PEAD com 1	45,0	39,5000	1.777,5000

***Referência:** 23/08/2024 - Qtd.45.00 | Preço R$39,5000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/08/2024 às 10h21m

Cotação 359937523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/08/2024 às 12h1m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
03/09/2024 11:03

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
33591	**Cateter Para Subclavia Duplo Lumen Para Cvc 7fr X 20cm -**	**Unidade**	**45.0**

Últimas compras

Data:**23/08/2024**
Fornecedor: **HTS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda**
Marca: **Medika Ind.**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **39,5000**

Data:**16/08/2024**
Fornecedor: **Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda**
Marca: **Biomedical Equipamentos Produtos Medico-Cirurgicos LTDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **45,0000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **50.811.469 Vitor Hugo Da Costa Silva**
Marca: **BIOMEDICAL**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **40,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
HTS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda	**Item:** Cateter duplo lúmen Medikath 7Frx 20cm 18/14 **Marca:** Medika Ind. **Embalagem:** Tyvek e outro lado PEAD com 1	45,0	39,5000	1.777,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/08/2024 ás 10h21m.					
Absoluta Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda. - EPP	**Item:** CATETER DUPLO LUMEN 7FR x 20CM **Marca:** MEDIKA/HTS **Embalagem:** EMBALAGEM com 1	45,0	43,9000	1.975,5000	
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda	**Item:** Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 7Fr x 20cm BW **Marca:** Biomedical Equipamentos Produtos Medico-Cirurgicos LTDA **Embalagem:** UNIDADE com 1	45,0	45,0000	2.025,0000	
Unidas Medical Importação E Exportadora Ltda	**Item:** Cateter Venoso Central 7 Fr x 20 cm - Duplo Lumem **Marca:** KFF /SA **Embalagem:** caixa com 1	45,0	49,0000	2.205,0000	
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me	**Item:** CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FX20CM HTS **Marca:** HTS **Embalagem:** CX com 1	45,0	49,9900	2.249,5500	
Jbd Produtos Médicos Ltda Epp	**Item:** KCS120702 CATÉTER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 7FR X 20CM - ALTIUS CLASSIC **Marca:** KIMAL PLC **Embalagem:** unidade com 1	45,0	60,0000	2.700,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:32
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081031774014921443850009198640002382091
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: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.704
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 23.820,91
VALOR COBRADO 23.820,91
==========
NR.AUTENTICACAO 5.0DF.A5F.2CA.9EB.238
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2211159 Série 1, emitido em 20/09/2024

NÚMERO NOTA	15728
DATA E HORA DA EMISSÃO	20/09/2024 14:13:30
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	DLGXVJSL

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	45.349.461/0017-70	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	E-MAIL	dp2@taboao.ahbb.org.br
ENDEREÇO	Estrada Tenente José Maria da Cunha - Jardim Record - CEP: 06783230, 862		
MUNICÍPIO	Taboão da Serra	TELEFONE	30111234
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	São Paulo

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE TRANSPORTE - UMTS – UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA
TOTAL BENEFICIOS: 22.653,15
REPASSE: 886,86
TOTAL DO PEDIDO Nº 50528 : 23820,91

CONTRATO GESTÃO S-467/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$280,90

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
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

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 20/09/2024 14:13:31

Up Benefícios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
15728

Fatura

Data de Emissão: 20/09/2024
Nro.: 9457
Departamento: UMTS – UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA

Prestador

BENEFÍCIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0017-70
ENDEREÇO: Estrada Tenente José Maria da Cunha 862 — CEP: 06783-230
BAIRRO: Jardim Record — MUNICIPIO: Taboão da Serra

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE TRANSPORTE DO PEDIDO Nº 50528.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Transporte -

Período de 01/10/2024 até 31/10/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 22.653,15
REPASSE:	R$ 886,86
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$ 23.540,01

Observações: CONTRATO GESTÃO S-467/2023

Nome	CPF	RG	Dt. Nasc.	Nome da r	Cod. Bene	Valor Unit.	Qtde Diari	Cód. Turnc	Cód. Depa
ADAILTON	957.537.3	5,65E+08	########	AURELINA	7715	5,85	2	4398	11035
ADEMILSO	113.977.0	18952826	########	CARMELIT	7715	10,85	2	4363	11035
ALDENIZE	145.105.1	23711246	########	ANGELINA	7715	24,29	2	4363	11035
ALEXIA GA	495.330.2	56076400	########	SOLANGE I	7715	12,49	2	4363	11035
ALINE VIT	538.773.5	52085904	########	VIVIAN MA	7715	5,85	2	4363	11035
AMANDA I	422.723.0	4,95E+08	########	VIVIAN MA	7715	12	2	4368	11035
ANA PAUL	116.932.4	16813100	########	MARIA HE	7715	10	2	4363	11035
ANDREIA F	363.433.7	4,96E+08	########	MARIA IVA	7715	12,85	2	4363	11035
ANGELA D	264.892.6	29206178	########	ADEMIR C	7715	5	2	4363	11035
AURILENE	321.457.6	35613184	########	DUVIRGEM	2	16,47	1	4369	11035
AURILENE	321.457.6	35613184	########	DUVIRGEM	7715	6,7	2	4369	11035
BRUNA CA	378.326.0	46939634	########	CLEONICE	7715	5	2	4398	11035
CAIQUE D	433.187.2	53922323	########	TATIANA D	7715	14	2	4363	11035
CAROLINE	448.544.2	52392874	########	CONCEICA	7715	16,84	2	4398	11035
DAIANE DI	367.387.7	4,5E+08	########	ROSA MAF	7715	5	2	4398	11035
DENISE PE	225.133.1	4,13E+08	########	MARIA RO	7715	11,7	2	4368	11035
DIEGO DE	339.267.3	4,37E+08	########	ANTONIA I	7715	18,45	2	4363	11035
EDIVANIA	370.147.7	4,32E+08	########	MARIA AP	7715	7	2	4363	11035
EDMIR DO	191.815.4	2,61E+08	########	ELZA DO S	7715	5,85	2	4398	11035
EDNA PED	148.915.5	2,58E+08	########	CONCEICA	7715	5,85	2	4363	11035
EDNA PED	148.915.5	2,58E+08	########	CONCEICA	7741	9,84	2	4363	11035
ELIANE AP	096.427.3	20174140	########	MARIA CO	7715	5	2	4363	11035
ELIZABETE	128.447.6	19324963	########	MARIA DE	7715	10,85	2	4398	11035
ERIKA ALV	370.147.6	4,66E+08	########	MARIANGI	7715	5,85	2	4363	11035
FABIO LOP	310.015.9	44166382	########	LIDIA LOPE	7715	7	2	4363	11035
FELIPE GO	442.575.9	5,55E+08	########	DANIELA D	7715	5	2	4398	11035
ISABELLY C	483.283.0	58583160	########	GEOVANA	7715	5,85	2	4398	11035
JAIRA JULI	425.422.1	52925989	########	JUCIMARA	7715	10,85	2	4363	11035
JOSIANE M	286.019.5	32674115	########	MARIA DE	10	5,3	1	4363	11035
JOSIANE M	286.019.5	32674115	########	MARIA DE	7715	22,15	1	4363	11035
JUAN PABI	566.449.8	5,29E+08	########	TATIANE D	7715	5,85	2	4398	11035
KAIQUE SC	482.309.0	53562161	########	SHEILA SO	7715	5	2	4363	11035
KAIQUE SC	482.309.0	53562161	########	SHEILA SO	2	5,75	2	4363	11035
KEILA CAR	510.491.2	56401502	########	EDNALDA	7715	5,85	2	4363	11035
KEILA CAR	510.491.2	56401502	########	EDNALDA	7715	10	2	4363	11035
KEISY DE A	401.957.3	52448127	########	KELVIANE	7715	10,85	2	4398	11035
KEITH PER	391.247.7	4,72E+08	########	MARINALV	7715	5	2	4369	11035
KELVIANE	311.828.7	3,49E+08	########	MARIA CEI	7715	10,85	2	4398	11035
LARISSA M	475.990.5	58025799	########	FABIANA M	7715	11,7	2	4368	11035
LEDA REGI	184.646.9	21307369	########	ANA MARI	2	5,75	2	4363	11035
LEDA REGI	184.646.9	21307369	########	ANA MARI	7715	10,85	2	4363	11035
LETICIA PE	548.735.0	5,22E+08	########	ELISETE FR	7715	12,5	2	4363	11035
LUAN MA	509.640.0	5,06E+08	########	ELAINE SIL	7715	5,85	2	4363	11035
LUAN MA	509.640.0	5,06E+08	########	ELAINE SIL	4	5,75	2	4363	11035
LUANA GO	478.702.3	36543369	########	AUREA GO	7715	5,85	2	4363	11035
LUCIMARA	397.161.6	47234222	########	JOSEFINA	7715	5,85	2	4398	11035
LUIZ NETO	057.336.6	3,97E+08	########	MARIA DO	7715	10,85	2	4363	11035
MAGNA VI	118.821.6	2,06E+08	########	FRANCISC	7715	5	2	4363	11035
MARIA DA	144.980.3	20604480	########	EDNA VIEI	7715	5,45	2	4363	11035

MARIA DA	090.907.6(	6,47E+08	########	MARIA DO	7741	9,84	2	4363	11035
MARIA DA	090.907.6(	6,47E+08	########	MARIA DO	7715	12,85	2	4363	11035
MARIA ED	497.024.6!	5,99E+08	########	MARIA CRI	7715	5,85	2	4398	11035
MARIA LU	043.794.1:	38484428	########	LAURINDA	7715	10,85	2	4363	11035
MARISA AI	205.872.0	2,85E+08	########	NAZIR MA	7715	5,85	2	4363	11035
MAYANA K	340.036.1!	4,28E+08	########	ELIZETE BI!	7715	11,7	2	4363	11035
NATALIA D	471.074.9	50594331	########	VALDIRA D	7715	28,62	2	4363	11035
NICOLLY V	511.822.1	62160192	########	SANARA D	7715	5	2	4363	11035
NILCILENE	604.920.5!	6,55E+08	########	ILMA RAM	7715	10,85	2	4363	11035
PRISCILA D	372.606.0	3,94E+08	########	MARINALV	7715	5,85	2	4398	11035
RAILSON S	615.414.6!	62920136	########	MARIA VIT	7715	10,85	2	4363	11035
REGIANE D	319.830.9(	29357478	########	MARIA DO	7715	5	2	4363	11035
REGINA BC	288.671.9!	3,01E+08	########	ERCILIA BC	7715	10,85	2	4363	11035
REGINEIDE	227.577.3	42210695	########	REGINA PE	7715	5	2	4363	11035
RENATA S(	302.505.1!	45342842	########	TEREZINH/	7741	9,84	2	4363	11035
RENATA S(	302.505.1!	45342842	########	TEREZINH/	7715	7	2	4363	11035
ROBERTA I	395.470.4(	4,54E+08	########	MARIA AN	7715	17,95	2	4363	11035
SERGIO SIL	079.114.9	17585731	########	RITA DA SI	7715	5	2	4398	11035
SUSANA C/	295.831.6	3,27E+08	########	MARIA ALV	7715	7	2	4363	11035
TATIANE F	377.680.7!	4,61E+08	########	VERA LUCI	7715	5	2	4363	11035
TELMA AP/	123.855.9!	22430709	########	MARIA RA	7715	5	4	4363	11035
THYAGO A	505.352.5!	55870547	########	MARIA CEI	7715	5,85	2	4398	11035
VALDINHA	399.073.4	5,05E+08	########	VALDECY T	7715	7	2	4363	11035
VALERIA D	399.427.0	48695212	########	ELENA PER	7715	10,85	2	4398	11035
VANESSA M	328.613.2	45140936	########	ROSANGEL	7715	5,85	2	4398	11035
VANIA LUC	922.605.1!	54426841	########	VERALUCIA	7741	14	2	4363	11035
VANIA LUC	922.605.1!	54426841	########	VERALUCIA	7715	5,85	2	4363	11035
VANICLEIA	027.583.1	53584425	########	TERCILIA A	7715	12,65	2	4363	11035
VERA LUCI	638.523.6!	5,43E+08	########	BENICIA N/	7715	10	2	4363	11035
VERONICA	228.941.6	47539620	########	BRIGIDA R	7715	5	2	4398	11035
VIVIANE D/	286.667.8	35035448	########	MARIA INE	7715	10,85	2	4363	11035

Cód. Local	Vl. Total	N CARTAO	MATRICUL	CARGO
3	269,1			
3	303,8			
3	48,58			
3	349,72			
3	163,8			
3	552			
3	280			
3	359,8			
3	140			
3	444,69			
3	361,8			
3	230			
3	392			
3	774,64			
3	230			
3	538,2			
3	516,6			
3	196			
3	269,1			
3	163,8			
3	275,52			
3	140			
3	499,1			
3	163,8			
3	196			
3	230			
3	269,1			
3	303,8			
3	74,2			
3	310,1			
3	269,1			
3	140			
3	161			
3	163,8			
3	280			
3	499,1			
3	270			
3	499,1			
3	538,2			
3	161			
3	303,8			
3	350			
3	163,8			
3	161			
3	163,8			
3	269,1			
3	303,8			
3	140			
3	152,6			

3	275,52
3	359,8
3	269,1
3	303,8
3	163,8
3	327,6
3	801,36
3	140
3	303,8
3	269,1
3	303,8
3	140
3	303,8
3	140
3	275,52
3	196
3	502,6
3	230
3	196
3	140
3	280
3	269,1
3	196
3	499,1
3	269,1
3	392
3	163,8
3	354,2
3	20
3	230
3	303,8

Período de 01/10/2024 até 31/10/2024

Empresa: AHBB - UMTS

TOP - VARIAVEL	**20.432,70**	
SPTRANS ONIBUS	**766,69**	
SPTRANS METRO	**161,00**	
SPTRANS INTEGRACAO	**1.218,56**	
BEM BARUERI	**74,20**	
	Total Benefícios:	R$ 22.653,15
	Taxa Administrativa:	R$ 280,90
	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$ 886,86
	Total Geral:	R$ 23.820,91

Emissão: 20/09/2024 14:17

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10317.740149 21443.850009 1 98640002382091

Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP		**0142/14438-5**	**R$**		**109/00103177-4**
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
000103177	**17359884000178**	**09/10/2024**			**R$ 23.820,91**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha
Jardim Record - 3552809/SP - CEP: 06783-230

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 50528 de 01/10/2024 a 31/10/2024. Departamento: UMTS – UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 10317.740149 21443.850009 1 98640002382091

Local de pagamento					Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ					**09/10/2024**
Beneficiário					Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP					**0142/14438-5**
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
20/09/2024	**000103177**		**N**	**20/09/2024**	**109/00103177-4**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 23.820,91**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 50528 de 01/10/2024 a 31/10/2024. Departamento: UMTS – UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha
Jardim Record - 3552809/SP - CEP: 06783-230

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:32
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032425600004387000283108498640000720000
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.705
DATA DE VENCIMENTO 09/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.200,00
VALOR COBRADO 7.200,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.EFC.D39.52C.60A.6ED
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 714697
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7146 9710 6416 5631

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242027684715 11/09/2024 19:51:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	11/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	12 SET. 2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 09/10/2024 7.200,00

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
7.200,00	1.296,00	0,00	0,00	7.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	7.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			18,00	18,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27031	CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP LT CAT02AM-24 (40) 02/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT02AM-24, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/-03/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183926	200	5102	CX	40	180,0000	7.200,00	7.200,00	1.296,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 361673523 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R44V2 ||
Pedido: 713122
Pedido Cliente: 361673523
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,12
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%) PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

José Reis
12.09.24

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELACIONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
12/09/2024 11:48

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 49143 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361673523 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/09/2024 às 16h15m	**11/09/2024 às 15h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
98	**Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 22G Azul -**	**Unidade**	**4000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,7307**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda**
Marca: **MP HOSPITALAR**
Qntd: **3400.0**
Preço Unit.: **1,3900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda**
Marca: **MP HOSPITALAR**
Qntd: **4500.0**
Preço Unit.: **1,3900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Nacional Comercial Hospitalar S.a	**Item:** CATETER INTRAVENOSO INSYTE AUTOGUARD N.22X1,00 38182314 - BD **Marca:** CATETER INTRAVENOSO INSYTE AUTOGUARD N.22X1,00 38182314 - BD **Embalagem:** 50	4.000,0	0,0906	362,4000	
Comentário: BOT					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** GLOMED - CATETER 22 C/DISP SEG - INT (I)/ - CX COM 100UN **Marca:** GLOMED - CATETER 22 C/DISP SEG - INT (I)/ - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	4.000,0	1,6700	6.680,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comentário: CATETER 22 C/DISP SEG - INT (I)/ CX COM 100UN UN COM 1 UN					
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda	**Item:** LABOR IMPORT **Marca:** LABOR IMPORT **Embalagem:** 1 com 1	4.000,0	1,6700	6.680,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100 com 100	4.000,0	1,8000	7.200,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 11/09/2024 ás 16h11m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 11/09/2024 às 16h10min — Marca não homologada (Padronizada)					
Comentário: 27031 - CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 22 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 TKL (AZUL) **Marca:** TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA **Embalagem:** CAIXA com 100	4.000,0	1,8200	7.280,0000	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 22 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 TKL (AZUL)					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	4.000,0	1,9800	7.920,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 22G - POLYMED C/ DISP SEGURANCA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Marca:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 22G - POLYMED C/ DISP SEGURANCA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Embalagem:** 100	4.000,0	1,9920	7.968,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BD-CWB **Marca:** BD-CWB **Embalagem:** 50	4.000,0	2,0399	8.159,6000	
Comentário: Validade: 30/06/2029 - CATETER 22G ANGIOCATH (38833514) UNIDADE BD					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** CATETER INTRAVENOSO C/ TRAVA N 22 **Marca:** VITALGOLD **Embalagem:** CAIXA com 100	4.000,0	2,4900	9.960,0000	
Import Service Mat. Med. Hosp Ltda	**Item:** SMITHS MEDICAL | 3060I|CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 22GX25MM **Marca:** SMITHS MEDICAL | 3060I|CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 22GX25MM **Embalagem:** 50	4.000,0	3,0000	12.000,0000	
Comentário: 3060I | 3060I|CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 22GX25MM SMITHS MEDICAL ASD. INC					
Metrolab Soluções Em Engenharia Clínica Ltda.	**Item:** CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO COM SISTEMA DE SEGURANCA. 22G - AZUL **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 100	4.000,0	3,0200	12.080,0000	
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CATETER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY G22X1 4251628-04, B.BRAUN **Marca:** B.BRAUN **Embalagem:** UN com 50	4.000,0	3,3000	13.200,0000	
Polo Cirúrgico Ltda - ME	**Item:** Cateter Intravenoso Periferico Polymed **Marca:** Polymed **Embalagem:** CX com 100	4.000,0	3,6100	14.440,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO INSYTE 22G 1.00 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Marca:** CATETER PERIFERICO INSYTE 22G 1.00 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** 1	4.000,0	4,7400	18.960,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CATETER INSYTE AUTOGUARD 22GX1,00 C/50UN **Marca:** BD **Embalagem:** CAIXA com 50	4.000,0	4,7400	18.960,0000	
Politec Importação e Comércio Ltda	**Item:** 172-8-22-25 - INTRASAFE - CATETER INTRAVENOSO SAFETY VALVULADO GMI 22GX25MM - AZUL - GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A. **Marca:** 172-8-22-25 - INTRASAFE - CATETER INTRAVENOSO SAFETY VALVULADO GMI 22GX25MM - AZUL - GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A. **Embalagem:** 1	4.000,0	90,0000	360.000,0000	

Comentário: Vendemos somente caixa com 16 unidades.

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Metrolab Soluções Em Engenharia Clínica Ltda. 32.487.278/0001-21	Roni Mendonça (62) 3123-1595 comercialrj@metrolabs.com.br	**Entrega:** 20 Dias **Frete:** cif	10/09/2024	21 ddl	12.080,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	Webservice Medilar Rs cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	28 ddl	1.000,0000
Obs.: Diana Ferreira 51 3718-7600 - E-mail e Skype: vendas06@medlive.com.br / Whatsapp (51) 37187600 ATENCAO: Pedidos sujeito a analise do financeiro e de estoque. Em casos de urgencia, favor entrar em contato. Prazo de entrega cotado em dias uteis nao corridos! Condição de pagamento pode ser negociada! HORARIO DE CORTE 12H - MEDICAMENTOS REFRIGERADOS SAEM SOMENTE ATÉ QUARTA FEIRA - VALIDADE DA PROPOSTA: - 1 DIA PARA LUVAS - OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE; - 3 DIAS PARA DEMAIS MATERIAIS E MEDICAMENTOS					
Import Service Mat. Med. Hosp Ltda 01.122.234/0001-74	Usuario Ws (43) 3336-3330 comercial@sutupar.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	21/09/2024	30 ddl	1.500,0000
Obs.: PRAZO DE PAGAMENTO SOMENTE APOS ANALISE FINANCEIRA.|||||||FRETE CIF ACIMA DE R$ 1500,00||||PRAZO DE ENTREGA 3 DIAS.||||ORCAMENTO|||||||| CONTATO DO VENDEDOR: (43)3336 3330 COMERCIAL3@SUTUPAR.COM.BR					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda 04.192.876/0001-38	Webservice Crismed (13) 3228-2305 rute.comercial@crismed.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	30 ddl	650,0000
CBS Medico Cientifica S/A 48.791.685/0001-68	ws_cbsmedico_sp (11) 3347-2700 elida.mikaele@cbsmed.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	28 ddl	500,0000
Obs.: ESTOQUE ROTATIVO. [Vendedor: ANDERSON RODRIGUES LIMA - E-mail: anderson.lima@cbsmed.com.br - Telefone: 11334727000]					
Nacional Comercial Hospitalar S.a 52.202.744/0006-05	ws_nacional_santana2 (16) 3963-9090 suportebionexo@grupoelfa.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	21 ddl	1.000,0000
Obs.: .					
Politec Importação e Comércio Ltda 43.894.609/0001-64	Usuario Ws Politec (11) 4195-6001 milena.raizer@politecsaude.com.br	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	11/10/2024	30 ddl	500,0000
Obs.: PROPOSTA SUJEITA A VALIDAÇÃO DE PREÇO E ESTOQUE. [Vendedor: LUCIENE - E-mail: orcamento@politecsaude.com.br - Telefone: 11996692557]					
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA 05.804.681/0001-64	Juliana Batista bbrauncampinas@terra.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	21/09/2024	a vista	500,0000
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP 67.729.178/0004-91	ws_rioclarense91 (19) 3522-5800 bionexo@rioclarense.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	21 ddl	500,0000
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me 03.402.979/0001-12	MICHELLY NOVAK (11) 2082-8301 michelly.martcirur@gmail.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	17/09/2024	28 ddl	500,0000
Polo Cirúrgico Ltda - ME 08.323.951/0001-03	Murilo Augusto Gonçalves polo.cir@hotmail.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	10/09/2024	a vista	500,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	Webiservice Medcom (35) 3449-1950 luiz.godoi@medcentercomercial.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	16/09/2024	30 ddl	600,0000

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Obs.: ATENTAR NAS MARCAS, EMBALAGENS E OBSERVAÇÕES COTADAS.||ESTOQUE SUJEITO A ALTERAÇÃO, NÃO FRACIONAMOS MERCADORIAS.||**********QUALIFICAÇÃO GAFO.**********||CADASTRO SUJEITO A ANÁLISE DE CRÉDITO, PODENDO SER REVISTO FORMA DE PAGAMENTO APÓS ANÁLISE.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS TERÁ QUE SER AFERIDO A TEMPERATURA POR PIRÔMETRO.||||CONTATO (35) 3449 1950 RAMAL 242 SKYPE: MEDCENTER.TELEVENDAS14@OUTLOOK.COM||PEDIDOS ABAIXO DO VALOR MINIMO NÃO SERÃO RESGATADOS.||CONSULTAR PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÃO DE PAGAMENTO PARA PARA MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO||||**********HORÁRIO CORTE 16 HORAS**********||HORÁRIO DE ATENDIMENTO 07 AS 18 HORAS CONTATO DO VENDEDOR: (11)11111 1111					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda 10.349.885/0002-73	Rafael Camarini comercial@oceanhospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/09/2024	30 ddl	300,0000
De Pauli Comercio Representacao Importacao e Exportacao Ltda 03.951.140/0001-33	Princelaine Amaral (11) 2621-8884 carlapauli@terra.com.br	**Entrega:** 6 Dias **Frete:** cif	25/09/2024	30 ddl	700,0000
Obs.: Pedido passara por uma análise para liberação de pagamento a prazo. Entrega é contabilizada em dias úteis.					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda 11.206.099/0004-41	WebService Supermed Aruja coordenador02@supermed.net.br; coordenador03@supermed.net.br; coordenador04@supermed.net.br; coordenador05@supermed.net.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	15/09/2024	a vista	650,0000
Obs.: ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 05.847.630/0001-10	Webservice Soma Sp (11) 4122-9800 coordenador1.sp@somahospitalar.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	14/09/2024	45 ddl	700,0000

Cotação 361673523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h15m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	1	7.200,0000

Total Confirmado
R$ 7.200,0000

Cotação 361673523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h15m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361673523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h15m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361673523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h15m

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**a vista**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 7.200,0000**	**↑4.00 % | R$ 277,2000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
98 - Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 22G Azul	CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100 com 100	4.000,0	1,8000	7.200,0000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.4000.00 | Preço R$1,7307 | Variação da Última Compra: ↑4% | R$ 0,0693 | R$ 277,2000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 11/09/2024 às 16h11m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 11/09/2024 às 16h10min — Marca não homologada (Padronizada)

Cotação 361673523 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h15m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070022585000719974020000398630000098100
BENEFICIARIO:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
NOME FANTASIA:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
CNPJ: 45.594.183/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA
CNPJ: 21.684.545/0001-34
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.706
DATA DE VENCIMENTO 08/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 981,00
VALOR COBRADO 981,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.30A.0AC.972.1FB.F05
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 981,00 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.015.091
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555
MUTINGA - 06286-010
OSASCO - SP Fone/Fax: 1136563093

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.015.091
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0921 6845 4500 0134 5500 1000 0150 9113 2716 4506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	**135242076384896 - 17/09/2024 16:52:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
120084646118			**21.684.545/0001-34**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0017-70**	**17/09/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	**JARDIM RECORD**	**06783-230**		
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
TABOAO DA SERRA	**SP** / **1135728730**			

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**08/10/2024**
Valor	**R$ 981,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
981,00	**176,58**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6,38**	**981,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**29,43**	**981,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
191014	PANO MULTIUSO VERDE 26X240 CELESTE - D	56031290	0/00	5102	RL	15,0000	65,4000	981,00	0,00	981,00	176,58	0,00	18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Trib aprox R$: 131,94 Fed, 176,58 Est e 0,00 Mun R$ 308,52(31,45%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 362354204.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082- AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA	

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015091
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555 - MUTINGA -
CEP:06286-010 - OSASCO - SP
TEL: (11)3656-3093

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000015091 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0921 6845 4500 0134 5500 1000 0150 9113 2716 4506

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	135242076384896 17/09/2024 16:52:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
120084646118		21.684.545/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	17/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	(11)3572-8730	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	08/10/2024	981,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
981,00	176,58	0,00	0,00	981,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	981,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
981014	PANO MULTIUSO VERDE 26X240 CELESTE - D	56031290	000	5102	RL	15	65,40	0,00	981,00	981,00	176,58	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Juliana Ass.:

Função: Coordenadora Data: 19/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 131,94 Fed. 176,58 Est e 0,00 Mun R$ 308,52(31,45%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 362354204.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082 - AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00225.850007 19974.020000 3 98630000098100**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **08/10/2024**
Beneficiário MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 17/09/2024	Núm. do documento 15091		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/09/2024	Nosso Número 157 / 00002258 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **981,00**
Instruções de responsabilidade do **BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.** APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5.00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00225.850007 19974.020000 3 98630000098100**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **08/10/2024**
Beneficiário MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 17/09/2024	Núm. do documento 15091		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/09/2024	Nosso Número 157 / 00002258 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **981,00**
Instruções de responsabilidade do **BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.** APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5.00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5.00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
79856	Pano Branco Multiuso para Limpeza 28x40cmx300mt c/ 600 Panos 49% de celulose e 51% de poliéster -	Rolo	15.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me**
Marca: **CELESTE**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **57,0000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **BETTANIN**
Qntd: **3.0**
Preço Unit.: **60,9960**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me**
Marca: **CELESTE**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **52,0300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me	**Item:** PANO MULTU USO 28X 400 BRANCO **Marca:** CELESTE **Embalagem:** RL com 1	15,0	53,0000	795,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** PANO MULTIUSO PERFLEX **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** UND com 1	15,0	65,4000	981,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 17/09/2024 ás 10h13m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: MEDIDA: 28X240MTS					
Uberlandia Descartaveis E Multiuso Ltda	**Item:** PANO MULTIUSO LIMPEZA 28X240MT COM 600 PANOS (CORES DISPONIVEIS: AZUL, VERDE, LARANJA E BRANCO) **Marca:** INOVEN **Embalagem:** UN com 1	15,0	65,4500	981,7500	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PANO MULTIUSO BRANCO 35GR 28X300 **Marca:** INOVEN **Embalagem:** 1 com 1	15,0	72,9300	1.093,9500	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** PANO MULTIUSO 28CMX300M BRANCO **Marca:** MBLIFE **Embalagem:** PCT com 1	15,0	74,0000	1.110,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 26891 - PANO MULTIUSO PROPLUS BRANCO 30MTX27CM **Marca:** INOVEN **Embalagem:** 1 com 1	15,0	75,0000	1.125,0000	

Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me

21.684.545/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.307,7600**	**↑19.54 % | R$ 213,7800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79856 - Pano Branco Multiuso para Limpeza 28x40cmx300mt c/ 600 Panos 49% de celulose e 51% de poliéster	PANO MULTIUSO PERFLEX	**Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** UND com 1	15,0	65,4000	981,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.15.00 | Preço R$57,0000 \| Variação da Última Compra: ↑14.74% \| R$ 8,4000 | R$ 126,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 10h13m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
56966 - Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil	Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	42,0	7,7800	326,7600
***Referência:** 29/01/2024 - Qtd.42.00 | Preço R$5,6900 \| Variação da Última Compra: ↑36.73% \| R$ 2,0900 | R$ 87,7800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 10h13m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Marca não homologada (Padronizada)					

Cotação 362354204 Criada por Alexsandro Almeida no dia 16/09/2024 às 10h3m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042776583801048198650000060507
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.707
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 605,07
VALOR COBRADO 605,07
==========
NR.AUTENTICACAO B.A07.C82.B5D.BA0.995
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 715553
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7155 5311 2426 2187

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242039368355 12/09/2024 23:38:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	12/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	13 SET. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 10/10/2024 605,07

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
605,07	108,91	0,00	0,00	605,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	605,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			3,30	3,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30579	FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/-100-PROCARE LT 15F21 (6) 05/2026 (Fornece-dor: 2080, Lote: 15F21, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2026)	30051020	200	5102	CX	6	100,8450	605,07	605,07	108,91		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 361823611 - CONTRATO DE GESTAO N S 467/2023 P.A 22.600/2023 ||#R41P29V1 ||
Pedido: 713799
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,01
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Conferido na entrega
Nome: Gisele Luz Ass: Gisele
Função: Téc. Enfermagem Data: 13/09/24

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113412	CURATIVO TRANSPARENTE IV FENESTRADO 8,5 X 11,5 CM P/ CATETER VENOSO CENTRAL -	Unidade	150.0

Últimas compras

Data:**03/06/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **2,2526**

Data:**17/05/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **PHARMAPORE-PROCARE**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **PHARMAPORE-PROCARE**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,9900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX **Marca:** FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX **Embalagem:** 100	500,0	1,0084	504,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 13h19m.					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CRAL **Marca:** CRAL **Embalagem:** UNIDADE com 50	150,0	1,9800	297,0000	
GOLDMED IMPORTACAO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.	**Item:** CURATIVO TRANSPARENTE POLIURETANO 8,5 X 11,5CM **Marca:** PHARMAPLAST **Embalagem:** CX com 100	150,0	2,0700	310,5000	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** FILME TRANSPARENTE IV ESTÉRIL 7 CM X 9 CM **Marca:** Shangai Iso Medical Products Co. Ltd. **Embalagem:** CAIXA com 100	150,0	2,2300	334,5000	
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN **Marca:** FP0077-UN - FILME TRANSPARENTE IV EST. 9 X 12 CM (I)-WOUND CARE F-UN **Embalagem:** 50	150,0	2,7342	410,1300	
Walimed Produtos Medicos Hospitalares Ltda	**Item:** Filme Transparente Esteril IV 9CMX12CM **Marca:** Polar Fix **Embalagem:** Caixa com 50	150,0	2,9000	435,0000	

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**2 Dias**	**a vista**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 504,2000**	**↓ 55.23 % | R$ 622,1000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113412 - CURATIVO TRANSPARENTE IV FENESTRADO 8,5 X 11,5 CM P/ CATETER VENOSO CENTRAL	FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX	**Marca:** FILME TRANSPARENTE 8.5X11.5 C/FENESTRA C/100-PROCARE-LAMEDID-CX **Embalagem:** 100	500,0	1,0084	504,2000

***Referência:** 03/06/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$2,2526 | Variação da Última Compra:↓55.23% | R$ 1,2442 | R$ 622,1000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 13h19m

Cotação 361823611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h42m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090578575756854915103950000198650000096255
BENEFICIARIO:
AMERICA NET S.A
NOME FANTASIA:
AMERICA NET S.A
CNPJ: 01.778.972/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
AMERICA NET S.A
CNPJ: 01.778.972/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.708
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 962,55
VALOR COBRADO 962,55
==========
NR.AUTENTICACAO 9.C89.1E1.6F3.A69.B25
==========
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.

AMERICA NET S.A.
AV. DR. MARCOS PENTEADO DE U. RODRIGUES, 939 CJ. 502
TAMBORE, BARUERI, SP
CEP: 06460-040
INS. EST.: 206.149.693.114
CNPJ: 01.778.972/0001-74

R$ 962,55

VENCIMENTO
10/10/2024

EMISSÃO: 10/09/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS DE FATURAMENTO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230
CNPJ: 45.349.461/0017-70

REFERÊNCIA: 09/2024
CNPJ: 45.349.461/0017-70
CONTRATO: 1946650

FATURA UNIFICADA: 105917709

DADOS DE INSTALAÇÃO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTAO - S-4672023

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

Aqui está a sua fatura onde a nota fiscal e a fatura para pagamento estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados, e na fatura continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes. **Utilize o QRCode PIX para o pagamento. Além de ser fácil, rápido e prático o sinal é liberado em minutos!**

Atendimento Whatsapp (11) 93501-2000 | Central de Relacionamento com o Cliente : 103 85 | www.americanet.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	VALOR	DESCONTO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	IP INTERNET (100 MB)	1946650	R$ 962,55	R$ 0,00	009554104	18,00 %	0,00 %	3,65 %	R$ 962,55

TOTAL **R$ 962,55**

Retenções na fonte: IRRF: R$ 0,00 / PIS: R$ 0,00 / Cofins: R$ 0,00 / Csll: R$ 0,00 / Iss e Iss Suporte: R$ 0,00 - Total de Retenções: R$ 0,00

CONTA DIGITAL: http://meuamericanetempresas.com.br/

- Baixar e imprimir 2º via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

PAGUE ESTA FATURA VIA PIX

Agora você também pode pagar nossos boletos via PIX.
Basta abrir o app do seu banco e escanear o QR code.

COPIE E COLE

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/fa4c1a06-9ed1-4b07-97ae-50cd962f60bb5204000053039865802BR5911AMERICA NET6007BARUERI62070503***63047B38

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO E PIX

Banco Itaú S.A.

34191090578575756854915103950000198650000096255

Local de Pagamento **Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.**					Vencimento **10/10/2024**
Beneficiário **AMERICA NET S.A. 01.778.972/0001-74**					Agência/Código Beneficiário **8541 / 51039-5**
Data Documento **10/09/2024**	Número do Documento **105917709**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento	Nosso Número **109058575756**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento **962,55**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M** **Os direitos de crédito contemplados na presente foram cedidos fiduciariamente à Pentágono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários, agente fiduciário representante da comunhão dos debenturistas da 1ª (primeira) emissão de debêntures simples, não conversíveis em ações, com garantia real, para distribuição pública, sem série única, com esforços restritos, da America Net S.A, nos temos do "instrumento Particular de Cessão Fiduciária de Direitos Creditórios em Garantia e Outras Avenças celebrado em 24 de março de 2021**					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP - CEP: 06783230

CNPJ: 45.349.461/0017-70

Ficha de Compensação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS DE FATURAMENTO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NÚMERO: 009554104 - SÉRIE: F01

AMERICA NET S.A.

AV. DR. MARCOS PENTEADO DE U. RODRIGUES, 939 CJ. 502
TAMBORE, BARUERI, SP
CEP: 06460-040
INS. EST.: 206.149.693.114
CNPJ: 01.778.972/0001-74

EMISSÃO: 10/09/2024
REFERÊNCIA: 09/2024
PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024
CFOP: 5307

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS		VALOR
01	SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO SCM/STFC/SMP	1946650	009554104	18,00 %	0,00 %	3,65 %	R$	962,55
02	**TOTAL**						**R$**	**962,55**

Retenções na fonte: IRRF: R$ 0,00 / PIS: R$ 0,00 / Cofins: R$ 0,00 / Csll: R$ 0,00 - Total de Retenções: R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTAO - S-4672023

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	18,00 %	962,55	173,26
PIS/COFINS	3,65 %	789,29	28,81

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

RESERVADO AO FISCO **EDC006E3D40A0E1064629C66B477C98F**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090578584758854915103950000998650000060000
BENEFICIARIO:
AMERICA NET S.A
NOME FANTASIA:
AMERICA NET S.A
CNPJ: 01.778.972/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
AMERICA NET S.A
CNPJ: 01.778.972/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.709
DATA DE VENCIMENTO 10/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 600,00
VALOR COBRADO 600,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.AFC.3E1.E76.0C5.CBB
==========
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.

AMERICA NET S.A.
AV. DR. MARCOS PENTEADO DE U. RODRIGUES, 939 CJ. 502
TAMBORE, BARUERI, SP
CEP: 06460-040
INS. EST.: 206.149.693.114
CNPJ: 01.778.972/0001-74

R$ 600,00

VENCIMENTO
10/10/2024

EMISSÃO: 10/09/2024

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS DE FATURAMENTO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230
CNPJ: 45.349.461/0017-70

REFERÊNCIA: 09/2024
CNPJ: 45.349.461/0017-70
CONTRATO: 1946590

FATURA UNIFICADA: 105915953

DADOS DE INSTALAÇÃO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 UMTS
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTAO - S-4672023

IMPORTANTE PARA SUA EMPRESA

Aqui está a sua fatura onde a nota fiscal e a fatura para pagamento estão separadas. Na nota fiscal você encontra somente informações dos serviços telecom contratados, e na fatura continuam sendo apresentados todos os serviços contratados, além dos valores excedentes. Em virtude das informações serem encontradas na nota fiscal e na fatura, essas poderão apresentar valores diferentes. **Utilize o QRCode PIX para o pagamento. Além de ser fácil, rápido e prático o sinal é liberado em minutos!**

Atendimento Whatsapp (11) 93501-2000 | Central de Relacionamento com o Cliente : 103 85 | www.americanet.com.br

VEJA O RESUMO DA SUA CONTA

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	VALOR	DESCONTO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS	VALOR
01	E1 DIGITAL	1946590	R$ 600,00	R$ 0,00	009554103	18,00 %	0,00 %	3,65 %	R$ 600,00

TOTAL **R$ 600,00**

Retenções na fonte: IRRF: R$ 0,00 / PIS: R$ 0,00 / Cofins: R$ 0,00 / Csll: R$ 0,00 / Iss e Iss Suporte: R$ 0,00 - Total de Retenções: R$ 0,00

CONTA DIGITAL: http://meuamericanetempresas.com.br/

- Baixar e imprimir 2º via de conta | - Baixar termo de quitação anual | - Visualizar todas as faturas do mesmo grupo econômico | - Visualizar contas dos últimos meses

PAGUE ESTA FATURA VIA PIX

Agora você também pode pagar nossos boletos via PIX.
Basta abrir o app do seu banco e escanear o QR code.

COPIE E COLE

00020101021226770014BR.GOV.BCB.PIX2555api.itau/pix/qr/v2/4f0b868b-5959-4c9f-b8cc-b922ef0b7ee5520400005303986580 2BR5911AMERICA NET6007BARUERI62070503***63049C7F

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO E PIX

Banco Itaú S.A.

34191090578584758854915103950000998650000060000

Local de Pagamento **Qualquer agência bancária, internet bank ou lotérica.**					Vencimento **10/10/2024**
Beneficiário **AMERICA NET S.A. 01.778.972/0001-74**					Agência/Código Beneficiário **8541 / 51039-5**
Data Documento **10/09/2024**	Número do Documento **105915953**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento	Nosso Número **109058584758**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie Moeda **R$**	Qtde moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento **600,00**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) **MULTA DE 2% E JUROS DE 1% A.M** **Os direitos de crédito contemplados na presente foram cedidos fiduciariamente à Pentágono S.A. Distribuidora de Títulos e Valores Mobiliários, agente fiduciário representante da comunhão dos debenturistas da 1ª (primeira) emissão de debêntures simples, não conversíveis em ações, com garantia real, para distribuição pública, sem série única, com esforços restritos, da America Net S.A, nos temos do "instrumento Particular de Cessão Fiduciária de Direitos Creditórios em Garantia e Outras Avenças celebrado em 24 de março de 2021**					(-) Desconto (-) Outras Deduções/Abatimento (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Pagador **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP - CEP: 06783230

CNPJ: 45.349.461/0017-70

Ficha de Compensação

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DADOS DE FATURAMENTO:
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA, SP
CEP: 06783230
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NÚMERO: 009554103 - SÉRIE: F01

AMERICA NET S.A.

AV. DR. MARCOS PENTEADO DE U. RODRIGUES, 939 CJ. 502
TAMBORE, BARUERI, SP
CEP: 06460-040
INS. EST.: 206.149.693.114
CNPJ: 01.778.972/0001-74

EMISSÃO: 10/09/2024
REFERÊNCIA: 09/2024
PERÍODO: 01/09/2024 A 30/09/2024
CFOP: 5307

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ITEM	SERVIÇOS	CONTRATO	NF	ICMS	ISS	PIS/COFINS		VALOR
01	SERVICO DE TELECOMUNICACAO	1946590	009554103	18,00 %	0,00 %	3,65 %	R$	600,00
02	**TOTAL**						**R$**	**600,00**

Retenções na fonte: IRRF: R$ 0,00 / PIS: R$ 0,00 / Cofins: R$ 0,00 / Csll: R$ 0,00 - Total de Retenções: R$ 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CONTRATO DE GESTAO - S-4672023

IMPOSTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
ICMS (Telecom)	18,00 %	600,00	108,00
PIS/COFINS	3,65 %	492,00	17,96

Em atendimento à Lei 12.741/2012. As contribuições ao FUST (1%) FUNTTEL (0,5%) não são repassadas às tarifas.

RESERVADO AO FISCO **AD01239070E8CD9AE1339BAC17A4CD3E**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011291800075831811806301998660000171570
BENEFICIARIO:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA
NOME FANTASIA:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
BENEFICIARIO FINAL:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.710
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.715,70
VALOR COBRADO 1.715,70
==========
NR.AUTENTICACAO D.90A.E91.871.EFC.04C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.715,70 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD Taboao da Serra,SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 28.680
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOX

FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES
R LUIZ CARLOS BRUNELLO, 359
CHACARAS SAO BENTO - 13278-074
Valinhos - SP Fone: (19) 3846-6147

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28.680
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0928 7910 1100 0156 5500 1000 0286 8019 0817 7803

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	135242102009249 - 20/09/2024 10:30:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
708.242.384.112		28.791.011/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		20/09/2024
MUNICÍPIO	**UF** / **FONE / FAX**		**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Taboao da Serra	SP (16) 3374-8438			10:30:45

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 11/10/2024
Valor R$ 1.715,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.715,70	308,83	0,00	0,00	0,00	11,15	1.715,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,47	1.715,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
16				72,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD00003	FRALDA GERIATRICA FOX XXG	96190000	000	5101	PC	602	1,50	903,00	903,00	162,54	0,00	18,00	0,00
5-14-00002	FRALDA GERIATRICA FOX XG	96190000	000	5101	PC	602	1,35	812,70	812,70	146,29	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 20/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: VALIDADE: 09/2027 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - PA 22.600/2023 PEDIDO:MMH-MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 50331-UNIDADE DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA(UMTS) -AHBB
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 230,76 Federal e R$ 308,83 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 3501D1 Pedido: 36268303-1

RESERVADO AO FISCO

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113136	FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg -	Unidade	600.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1656.0**
Preço Unit.: **1,2114**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1932.0**
Preço Unit.: **1,2493**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP.**
Qntd: **595.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8- MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Marca:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8- MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Embalagem:** 8	600,0	1,2400	744,0000	
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG **Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,3500	812,7000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG - KIFRAL **Marca:** KI FRAL **Embalagem:** PCT com 7	600,0	1,4500	870,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7* **Marca:** maxi confort **Embalagem:** PACOTE com 7	600,0	1,5569	934,1400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Valdenice De Oliveira Comércio De Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	**Item:** FRALDAS DESCARTÁVEIS USO ADULTO USEFRAL MASTER TAMANHO EG C/ 46 UNIDADES **Marca:** USEFRAL MASTER **Embalagem:** EMBALAGEM com 46	600,0	1,5700	942,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113137	FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XXG - Peso: acima de 110 Kg – cintura de 130 a 165 cm -	Unidade	600.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX**
Qntd: **1806.0**
Preço Unit.: **1,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX**
Qntd: **2499.0**
Preço Unit.: **1,5000**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX**
Qntd: **595.0**
Preço Unit.: **1,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8-MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Marca:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8-MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Embalagem:** 8	600,0	1,2400	744,0000	
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA TAMANHO XXG **Marca:** FOX **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,5000	903,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7* **Marca:** maxi confort **Embalagem:** PACOTE com 7	600,0	1,5569	934,1400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FRALDA ADULTO TENA CONFORT EG C/18 - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Marca:** FRALDA ADULTO TENA CONFORT EG C/18 - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Embalagem:** 18	600,0	2,5423	1.525,3800	

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli

28.791.011/0001-56

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.715,7000**	**↑5.11 % | R$ 83,4372**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113136 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG	**Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,3500	812,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.602.00 | Preço R$1,2114 \| Variação da Última Compra: ↑11.44% \| R$ 0,1386 | R$ 83,4372 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
113137 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XXG - Peso: acima de 110 Kg – cintura de 130 a 165 cm	FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA TAMANHO XXG	**Marca:** FOX **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,5000	903,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.602.00 | Preço R$1,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090340511300600000902171498660000032000
BENEFICIARIO:
COFER DISTRIBUICAO DE EQUIPAME
NOME FANTASIA:
COFER DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS
CNPJ: 27.585.260/0001-22
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEF DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.711
NOSSO NUMERO 34051130000000902
CONVENIO 03405113
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 320,00
VALOR COBRADO 320,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.D93.F56.AAA.BD1.94A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Cofer Distribuição de Equipamentos Hospitalares Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.001.144 SÉRIE: 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Cofer Distribuição de Equipamentos Hospitalares Ltda

Av Laurita Ortega Mari, 1382 - sala 04 - Parque Pinheiros, Taboao da Serra, SP - CEP: 06766361 - Fone/Fax: 01147018499

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.001.144
SÉRIE: 0
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524 0927 5852 6000 0122 5500 0000 0011 4410 9000 0880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Revenda		135242102769310 - 20/09/2024 11:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
675299532117		27.585.260/0001-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil			45.349.461/0017-70	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Estr. Ten. José Maria da Cunha, 862 -	Jardim Trianon		06783-230	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Taboao da Serra	011965816976	SP		

FATURA

/ Num.: BOLETO 1144, 21 DDL / V. Orig.: 320,00 / V. Liq.: 320,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	320,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	320,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
ACCN0015	Caneta acionamento manual autoclavável MS 10362610015 , LOTE 0033/0724 X 01, VAL 06/29	90189029	0102	5102	UNI	1,0000	320,0000	320,00					

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (a) [illegible] desta nota fiscal [illegible] de acordo com as [illegible]
Nome: Julio Cesar Julio
Função: Farma Data: 20/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
43895			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por empresa optante pelo simples nacional , não gera crédito de IPI. PEDIDO 362068352.1. CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03405.113006 00000.902171 4 98660000032000

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

CNPJ **45.349.461/0017-70**

Data de Vencimento **11/10/2024**

Agência/Código do Beneficiário **4285-4/12038-3**

Nome do Beneficiário / Endereço
COFER DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS HOSPI
AV LAURITA ORTEGA MARI 1382 SL 04 - PARQUE PINHEIROS
06766-361 TABOAO DA SERRA SP

CNPJ **27.585.260/0001-22**

Nosso Número **00034051130000000902**

Valor do Documento **320,00**

Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago
	1144	**DM**	**N**	**20/09/2024**	

Autenticação mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 03405.113006 00000.902171 4 98660000032000

Local do Pagamento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.

Data de Vencimento **11/10/2024**

Nome do Beneficiário
COFER DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS HOSPI

CNPJ **27.585.260/0001-22**

Agência/Código do Beneficiário **4285-4/12038-3**

Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
20/09/2024	**1144**	**DM**	**N**	**20/09/2024**	**00034051130000000902**

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**320,00**

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JUROS: Taxa Mensal : 1,00 % APOS 11/10/2024
MULTA DE 3,00% A PARTIR DE 12/10/2024
PROTESTO: A partir de 11/11/2024

(-) Desconto/Abatimento **0,00**

(+) Juros/Multa **0,00**

(=) Valor Cobrado **320,00**

Nome do Pagador / Endereço
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

CNPJ **45.349.461/0017-70**

Beneficiário Final

CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113731	Caneta De Comando Reutilizável(Autolavável) P/ Bisturi Elétrico Compatível Wem SS-501sx -	Unidade	1.0

Últimas compras

Data:**24/04/2024**
Fornecedor: **DBI Comércio e Importação Ltda**
Marca: **.**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **282,6500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Cofer Distribuição De Equipamentos Hospitalares Eireli- Me	**Item:** CANETA AUTOCLAVAVEL DE 3 PINOS, ACIONAMENTO MANUAL COM ENCAIXE PARA ELETRODO NA HASTE DE 2,38 **Marca:** LOKTAL **Embalagem:** EMBALAGEM com 1	1,0	320,0000	320,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 10h19m.					
Comentário: acompanha eletrodo faca					
Moramed Tecnologia Hospitalar	**Item:** CANETA COMANDO MANUAL DUPLO REUTILIZAVEL - MOD. CMD 110 -DBI **Marca:** DBI **Embalagem:** CAIXA com 1	1,0	330,0000	330,0000	
HIPROMED-MORIAH COMERCIO, IMPORTACAO E SERVICOS LTDA	**Item:** Caneta duplo comando manual reutilizável **Marca:** LOKTAL **Embalagem:** CAIXA com 1	1,0	366,0000	366,0000	
SAMED - MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES LTDA	**Item:** 94478 - CANETA DE BISTURI AUTOCLAVÁVEL COM COMANDO MANUAL 2 COMANDOS CORTE E COAGULAÇÃO **Marca:** SIMILAR E COMPATIVEL **Embalagem:** 1 com 1	1,0	385,0000	385,0000	
Cirurgica Santa Helena	**Item:** CANETA BISTURI AUTOCLAVAVEL - c/ cabo de 3M **Marca:** DBI - BLUEPAD - MODELO BP50 **Embalagem:** 01 com 1	1,0	494,0000	494,0000	

Cotação 362068352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 13/09/2024 às 8h33m

Cofer Distribuição De Equipamentos Hospitalares Eireli- Me

27.585.260/0001-22

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 320,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 320,0000**	**↑13.21 % | R$ 37,3500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113731 - Caneta De Comando Reutilizável(Autolavável) P/ Bisturi Elétrico Compatível Wem SS-501sx	CANETA AUTOCLAVAVEL DE 3 PINOS, ACIONAMENTO MANUAL COM ENCAIXE PARA ELETRODO NA HASTE DE 2,38	**Marca:** LOKTAL **Embalagem:** EMBALAGEM com 1	1,0	320,0000	320,0000

***Referência:** 24/04/2024 - Qtd.1.00 | Preço R$282,6500 | Variação da Última Compra: ↑13.21% | R$ 37,3500 | R$ 37,3500
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 10h19m

Cotação 362068352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 13/09/2024 às 8h33m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800012826913898660000109505
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.712
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.095,05
VALOR COBRADO 1.095,05
==========
NR.AUTENTICACAO 1.732.266.532.A71.70A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000013745
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0907 7522 3600 0476 5500 1000 0137 4511 3448 5892

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242045260922 13/09/2024 14:45:30-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	13/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		

FATURA

001 11/10/2024 1.095,05								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.095,05	197,11	0,00	0,00	1.095,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.095,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0007-81

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTM JOSE SEDANO	CAMPINAS	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			6,000	4,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13772	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA LOTE: 24051104 - DT.FABR: 29/05/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 7898122912850 - REG. M. S.: 1038700570015 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	5102	AM	150,00	5,06153	759,23	759,23	136,66	0,00	18.00%	0.00%
09199	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24030202 - DT.FABR: 13/04/2024 - DT.VALID: 31/03/2026 - GTIN.: 7898122913000 - REG. M. S.: 1038700600021 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30043999	000	5102	AM	200,00	1,67910	335,82	335,82	60,45	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: PEDRO H. SOUZA ID 361824868.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 010153 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 245.62 (22.43%). Fonte: IBPT.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Recebido Fone 16/09/24

powered by TOTVS

MEDLIVE

104-0

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
11/10/2024	1 013745	R$	1.095,05

Agencia/ Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**
Nosso Numero: **14000000000128269-2**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

CAIXA **104-0** **10497.58038 63000.100048 00012.826913 8 98660000109505**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **11/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/09/2024	1 013745	DM	N	13/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

Nosso Numero: **14000000000128269-2**

(=) Valor do Documento: **1.095,05**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

CAIXA **104-0** **10497.58038 63000.100048 00012.826913 8 98660000109505**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **11/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
13/09/2024	1 013745	DM	N	13/09/2024

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

Nosso Numero: **14000000000128269-2**

(=) Valor do Documento: **1.095,05**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
17/09/2024 13:14

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MED - MEDICAMENTOS 49943 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361824868 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
11/09/2024 às 16h47m	**12/09/2024 às 11h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66455	**Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml - Ampola**	**Ampola**	**150.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **5,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	150,0	5,0615	759,2250	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 12h47m.

Comentário: DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
23641	Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml - Ampola	Ampola	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,7400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,6900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**
Qntd: **650.0**
Preço Unit.: **1,7600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	1,6791	335,8200	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 12h47m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 12/09/2024 às 12h46min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
Comentário: NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	1,6791	335,8200	
Comentário: NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	200,0	1,7400	348,0000	
Comentário: Validade: 31/12/2025 - NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMPOLA (G) HIPOLABOR					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	200,0	1,7440	348,8000	

Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a

07.752.236/0004-76

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.095,0450**	**↓4.20 % | R$ 47,9550**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66455 - Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml	DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	150,0	5,0615	759,2250
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$5,3000 \| Variação da Última Compra: ↓4.50% \| R$ 0,2385 | R$ 35,7750 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 12h47m					
23641 - Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml	NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	200,0	1,6791	335,8200
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,7400 \| Variação da Última Compra: ↓3.50% \| R$ 0,0609 | R$ 12,1800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 12h47m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 12/09/2024 às 12h46min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					

Cotação 361824868 Criada por Alexsandro Almeida no dia 11/09/2024 às 16h47m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101397611177998660000137763
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.713
NOSSO NUMERO 17115360001397611
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.377,63
VALOR COBRADO 1.377,63
==========
NR.AUTENTICACAO A.B59.44C.03C.840.735
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 5000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1918904 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9189 0418 2487 2938

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242106651127 20/09/2024 19:47:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230		20/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1918904/1	11/10/2024	1.377,63						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.255,12	203,82	0,00	0,00	1.377,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.377,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5,00	VOLUME(S)		0,01258	5,192	5,192

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023325	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG (IMEC) L: 0806892 Q: 500,0000 F: 01/07/24 V: 01/07/2026, nFCI: 20850FBF-C19F-48CB-92 C0-13D40A378C12	30049024	500	5102	CP	500,00	0,0364	18,20	18,20	3,28	0,00	18,00	0,00
033603	CLOPIDOGREL 75MG,BISSULFATO (BIOLAB SANUS) (ITE M GENERICO) L: 40107973 Q: 120,0000 F: 02/04/24 V: 30/04/2 026	30049079	000	5102	CP	120,00	0,4015	48,18	48,18	5,78	0,00	12,00	0,00
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 25 05807 Q: 150,0000 F: 10/04/24 V: 11/04/2026, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	150,00	5,79	868,50	868,50	156,33	0,00	18,00	0,00
033633	PREDNISONA 20MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 03 58/24M Q: 500,0000 F: 23/03/24 V: 28/02/2026	30043210	000	5102	CP	500,00	0,2975	148,75	148,75	17,85	0,00	12,00	0,00
021839	TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITE M GENERICO) L: AW-050/24 Q: 300,0000 F: 19/05/24 V: 30/04 /2026 *** P ortaria 344/98 A2, nFCI: 7DE8886D-1B7E-475C-A871-1E2CE7A49E87	30039049	520	5102	AP	300,00	0,98	294,00	171,49	20,58	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 362683848 1E#xA;E#xA;CONTRATO DE GESTAO N S 467 2023 P A 22.600 2023E#xA;E#xA;E#xA;ENTREGA DAS 8H00 AS 16H00 | Reducao na base de calculo conforme Artigo 3o, inciso XXIV, do Anexo II do RICMS/SP (Conv.ICMS-128/94) | DATA ENTREGA: 23/09/2024 Pedido: 2954067 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2954067 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão 5/2
Taboão da Serra / SP

Recebi(emos) o(s) produto(s) constante(s) da nota fiscal indicada ao lado

Nome: Gisele Ass. Gisele

Função: Téc Farmácia 23/09/24

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
11/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
1.377,63		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001397611	1918904/01

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
11/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
1.377,63	17115360001397611

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01397.611177 9 98660000137763

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 11/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
20/09/2024	1918904/01	DM	N	20/09/2024	17115360001397611

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.377,63

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 27,55)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01397.611177 9 98660000137763

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 11/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
20/09/2024	1918904/01	DM	N	20/09/2024	17115360001397611

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.377,63

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 27,55)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66493	**Bissulfato de Clopidogrel 75mg Comprimido - Comprimido**	**Comprimido**	**120.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **ACCORD**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **0,2234**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **GEN-ACCORD**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **0,2741**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **GEN-ACCORD**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **0,2294**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** CLOPIDOGREL 75MG (GEN) CT C/ 30 CP REV **Marca:** ACCORD **Embalagem:** Comprimido com 30	120,0	0,2234	26,8080	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL AL - CX C/ 28 CP - DR. REDDYS **Marca:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL AL - CX C/ 28 CP - DR. REDDYS **Embalagem:** 28	120,0	0,2500	30,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/VP CX COM 500UN - RANBAXY - CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/VP - CX COM 500UN **Marca:** CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/VP CX COM 500UN - RANBAXY - CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/VP - CX COM 500UN **Embalagem:** 500	120,0	0,3124	37,4880	
Comentário: CLOPIDOGREL 75 MG COMP (G) (I)/VP CX COM 500UN					
Uni Hospitalar Ltda	**Item:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75M CX C/30 CP (BISSULFATO DE CLOPIDOGREL) - ACCORD / SP **Marca:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75M CX C/30 CP (BISSULFATO DE CLOPIDOGREL) - ACCORD / SP **Embalagem:** 30	120,0	0,3150	37,8000	
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda.	**Item:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL **Marca:** ACCORD **Embalagem:** Comprimido com 30	120,0	0,3300	39,6000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** CLOPIDOGREL 75 MG 28 CP G SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEU **Marca:** CLOPIDOGREL 75 MG 28 CP G SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEU **Embalagem:** 28	120,0	0,3750	45,0000	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CLOPIDOGREL 75MG CX C/30 CMP "GENERICO" **Marca:** BIOLAB SANUS **Embalagem:** 75MG COM REV CT BL AL AL X 30 com 30	120,0	0,3880	46,5600	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BIOLAB **Marca:** BIOLAB **Embalagem:** 30	120,0	0,4000	48,0000	
Comentário: Validade: 30/06/2026 - BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO (G) BIOLAB					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CLOPIDOGREL 75MG CX C/2BL X 15CP GEN **Marca:** BIOLAB SANUS **Embalagem:** 75MG COM REV CT BL AL AL X 30 com 30	120,0	0,4015	48,1800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 9h34m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h31min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** CLOPIDOGREL 75MG CPR REV GEN - LEGRAND **Marca:** CLOPIDOGREL 75MG CPR REV GEN - LEGRAND **Embalagem:** 28	120,0	0,4400	52,8000	
Comentário: PRODUTO EM PROMOÇÃO. ESTOQUE LIMITADO.					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** MULTILAB **Marca:** MULTILAB **Embalagem:** 28	120,0	0,5000	60,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.03604 -- Nome comercial : CLOPIPLAX 75MG CPR C/28 -- Nome Quimico : CLOPIDOGREL 75MG CPR C/28 -- Observação -- null					
NOXTER DO BRASIL LTDA	**Item:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL **Marca:** SANDOZ DO BRASIL IND. FARM. LTDA. **Embalagem:** 28	120,0	0,5343	64,1160	
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** CLOPIDOGREL 75 MG - ACCORD **Marca:** CLOPIDOGREL 75 MG - ACCORD **Embalagem:** 30	120,0	0,5830	69,9600	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** CLOPIDOGREL 75MG C/28 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Marca:** CLOPIDOGREL 75MG C/28 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Embalagem:** 28	120,0	0,7504	90,0480	
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL ALU ALU X 28 CX C/ 28 CP - BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL ALU ALU X 28 CX C/ 28 CP HYPERA **Marca:** BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL ALU ALU X 28 CX C/ 28 CP - BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COM REV CT BL ALU ALU X 28 CX C/ 28 CP HYPERA **Embalagem:** 28	120,0	0,9500	114,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66656	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI em Pó Uso Intramuscular, Uso Adulto e Pediátrico 4ml - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	150.0

Últimas compras

Data:**05/09/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **TEUTO**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **4,0000**

Data:**05/09/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **5,7900**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **TEUTO**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **4,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) com 50	150,0	5,7900	868,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 9h34m.					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP - BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP TEUTO **Marca:** BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP - BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP TEUTO **Embalagem:** 50	150,0	5,8000	870,0000	
Comentário: BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP BEPEBEN TEUTO BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP BEPEBEN TEUTO					
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI CX C / 50 FRASCOS BEPEBEN TEUTO - - TEUTO BRAS. **Marca:** BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI CX C / 50 FRASCOS BEPEBEN TEUTO - - TEUTO BRAS. **Embalagem:** 50	150,0	6,3900	958,5000	
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda.	**Item:** BEPEBEN **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	150,0	6,5000	975,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66336	**PredniSONA 20 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**200.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,1553**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NEO QUIMICA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,1605**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NEO QUIMICA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,1605**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** PREDNISONA 20MG (G) - GENERICO / HIPOLABOR **Marca:** PREDNISONA 20MG (G) - GENERICO / HIPOLABOR **Embalagem:** 500	200,0	0,1520	30,4000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	200,0	0,1553	31,0600	
Comentário: Validade: 28/02/2026 - PREDNISONA 20MG COMPRIMIDO (G) HIPOLABOR					
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda	**Item:** PREDNISONA **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 com 500	200,0	0,1900	38,0000	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP **Marca:** BRAINFARMA/NEOQUÍMIC **Embalagem:** PREDNISONA 20MG (GEN) CT C/ 20 CP - Genérico - COMPRIMIDO - BRAINFARMA/NEOQUÍMIC com 20	200,0	0,2229	44,5800	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** PREDNISONA 20MG C/20 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Marca:** PREDNISONA 20MG C/20 CP - NEO QUIMICA-HYPERA-CAIXA **Embalagem:** 20	200,0	0,2350	47,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PREDNISONA 20MG CX C/25BL X 20CP GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 com 500	500,0	0,2975	148,7500	Confirmado

Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h33min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
367	Cloridrato de Tramadol 100mg Im/Iv 2ml - Ampola	Ampola	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO**
Qntd: **1020.0**
Preço Unit.: **1,0400**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **1,2994**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **1,0400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN - TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO - AP - AP - HIPOLABOR AP com 100	300,0	0,9800	294,0000	Confirmado
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML-TEUTO **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Ampola com 60	300,0	0,9900	297,0000	
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO **Marca:** TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO **Embalagem:** 60	300,0	1,0400	312,0000	

Comentário: TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TRAMADOL TEUTO TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TRAMADOL TEUTO

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 1.377,6300**	**↑33.19 % | R$ 343,3220**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
204 - Acido Acetilsalicílico 100 mg	DORMEC 100MG CX C/50STR X 10CP	**Marca:** IMEC **Embalagem:** Comprimido com 500	500,0	0,0364	18,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0357 \| Variação da Última Compra: ↑1.96% \| R$ 0,0007 | R$ 0,3500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h30min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66493 - Bissulfato de Clopidogrel 75mg Comprimido	CLOPIDOGREL 75MG CX C/2BL X 15CP GEN	**Marca:** BIOLAB SANUS **Embalagem:** 75MG COM REV CT BL AL AL X 30 com 30	120,0	0,4015	48,1800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$0,2234 \| Variação da Última Compra: ↑79.72% \| R$ 0,1781 | R$ 21,3720 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h31min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66656 - Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI em Pó Uso Intramuscular, Uso Adulto e Pediátrico 4ml	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) com 50	150,0	5,7900	868,5000
***Referência:** 05/09/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$4,0000 \| Variação da Última Compra: ↑44.75% \| R$ 1,7900 | R$ 268,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
66336 - PrediSONA 20 mg	PREDNISONA 20MG CX C/25BL X 20CP GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 20 MG COM CT BL AL PLAS PVC TRANS X 500 com 500	500,0	0,2975	148,7500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,1553 \| Variação da Última Compra: ↑91.56% \| R$ 0,1422 | R$ 71,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h33min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
367 - Cloridrato de Tramadol 100mg Im/Iv 2ml	TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** TRAMADOL 100MG CX C/100AP X 2ML IM/IV GEN - TRAMADOL 100MG/2ML,CLORIDRATO - AP - AP - HIPOLABOR AP com 100	300,0	0,9800	294,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$1,0400 \| Variação da Última Compra: ↓5.77% \| R$ 0,0600 | R$ 18,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:33
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191123176064412724732772120005898660000090000
BENEFICIARIO:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
NOME FANTASIA:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CNPJ: 09.595.757/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CNPJ: 09.595.757/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.714
DATA DE VENCIMENTO 11/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 07/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 900,00
VALOR COBRADO 900,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.D5B.5E7.0D8.4D8.0F8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIURETANO LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA		NF-e Nº 000.028.367 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Grupo JB tecidos

Original Têxtil

www.jbtecidos.com.br

Identificação do emitente:

ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIURETANO LT

RUA ALVARES CABRAL, 937 JD. SANTA FILOMENA
CONCEICAO - Diadema / SP

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.028.367
SÉRIE 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0909 5957 5700 0140 5500 1000 0283 6710 0419 9134

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	135242104236651 20/09/2024 14:26:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
286.312.790.113.		09.595.757/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	23 SET. 2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Taboao Da Serra		SP		

FATURA

001	11/10/2024	900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
900,00	108,00	0,00	0,00	900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	0 – Emitente				09.595.757/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARES CABRAL, 937 - CONCEICAO	Diadema	SP	286.312.790.113.

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes	Espumabraz		17,80	17,80

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
2004-290-18	COL ESPUMA PERFILADA DS 716 L 1900 X 800 X 40 Branco	94042100	000	5101	PC	40,0000	22,5000	900,00	900,00	108,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
ID-362684303
CONTRATO DE GESTAO MN S S-467/2023 - P.A 22.600/2023
ATENCAO " O nao recebimento do boleto nao o isenta da responsabilidade do pagamento" Caso nao receba o boleto ligue (11) 4392-8191, o envio ao cartorio e automatico apos 5 dias corridos.Nao efetuamos baixa de titulos.
Reducão da aliquota conforme RICMS-SP/2000, Livro I, Titulo III, Capitulo II, Secao II, Artigo 54, Inciso XIII.

RESERVADO AO FISCO:

Contrato de Gestão Nº [illegible] de Taboão da Serra / SP
Recebi(emos) o(s) produto(s) constante(s) da(s) discriminada(s) nesta(s) nota(s) fiscal(is) em perfeito estado e de acordo com o pedido, para entrega imediata.
Data 23/09/24
Função Ex-Diretor

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
5152	Colchao Anti-Escaras Caixa De Ovo 190 X 80 X 4 Cm - Embalagem Individual -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda**
Marca: **Espumabraz**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **22,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **ESPUMABRAZ / LUCKSPUMA**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **23,3600**

Data:**22/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **ESPUMABRAZ / LUCKSPUMA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **23,3600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda	**Item:** espuma perfilada **Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 20	40,0	22,5000	900,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** COLCHÃO CX DE OVO 1,90 X 0,80 x 0,04 VER OBSERVAÇÃO **Marca:** VER OBSERVAÇÃO **Embalagem:** PLASTICA com 10	20,0	25,0000	500,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** COLCHÃ□O CAIXA DE OVO, LUCKSPUMA **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** UNIDADE com 10	20,0	26,7700	535,4000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** 8899 COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** unidade com 2	20,0	35,0134	700,2680	
Comentário: 8899 - COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** LUCKSPUMA **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** 2	20,0	35,0134	700,2680	
Comentário: 8899 - COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK					
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** COLCHÃO CAIXA DE OVO 80X188X4CM – COR BEGE – DENSIDADE 28 (ELS28) **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** 1 com 1	20,0	40,9000	818,0000	

Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda

09.595.757/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 750,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 900,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
5152 - Colchao Anti-Escaras Caixa De Ovo 190 X 80 X 4 Cm - Embalagem Individual	espuma perfilada	**Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 20	40,0	22,5000	900,0000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$22,5000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33508092538
08/10/2024 09:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.50.54
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1272-6 - OSASCO ANTONIO AGU
CONTA:      24.233-8

FAVORECIDO:  VANESSA GARCIA DE ANDRADE
CPF/CNPJ:     339.759.318-25
VALOR: R$                              2.045,93
DEBITO EM: 07/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100715
AUTENTICACAO SISBB:        A.074.E0A.BA7.F54.890
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Rubrica: 216,218,219,249,251,262,8906,8910,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
216 - PENSAO ALIMENTICIA 20%							
Empregados							
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	09/2024	2.045,93	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.045,93	20,00			
218 - PENSAO ALIMENTICIA 30%							
Empregados							
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	09/2024	1.349,35	30,00	D	Percentual	
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.143,45	30,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.492,80	60,00			
262 - PENSAO ALIMENTICIA 25%							
Empregados							
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	09/2024	2.765,77	25,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.765,77	25,00			
8906 - PENSAO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.319,99	30,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.319,99	30,00			
		Total da empresa:	8.624,49	135,00			

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33508092538
08/10/2024 09:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.51.24
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1479-6 - ARTUR ALVIM-URB.SP
CONTA:      16.356-2

FAVORECIDO:  ELAINE CRISTINA DA SILVA GONCALVES
CPF/CNPJ:     100.143.848-50
VALOR: R$                              1.349,35
DEBITO EM: 07/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100716
AUTENTICACAO SISBB:        2.0E2.5B0.FA3.43B.58D
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Rubrica: 216,218,219,249,251,262,8906,8910,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
216 - PENSAO ALIMENTICIA 20%							
Empregados							
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	09/2024	2.045,93	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.045,93	20,00			
218 - PENSAO ALIMENTICIA 30%							
Empregados							
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	09/2024	1.349,35	30,00	D	Percentual	
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.143,45	30,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.492,80	60,00			
262 - PENSAO ALIMENTICIA 25%							
Empregados							
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	09/2024	2.765,77	25,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.765,77	25,00			
8906 - PENSAO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.319,99	30,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.319,99	30,00			
		Total da empresa:	8.624,49	135,00			

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33508092538
08/10/2024 09:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.52.07
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2611-5 - PQ.PINHEIROS U.TABOAO SERRA
CONTA:       4.015-0

FAVORECIDO:  ROSILEIDE DOS SANTOS SOUZA
CPF/CNPJ:     039.783.514-04
VALOR: R$                                1.143,45
DEBITO EM: 07/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100717
AUTENTICACAO SISBB:        6.CE1.4EC.57E.0F8.136
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Rubrica: 216,218,219,249,251,262,8906,8910,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
216 - PENSAO ALIMENTICIA 20%							
Empregados							
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	09/2024	2.045,93	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.045,93	20,00			
218 - PENSAO ALIMENTICIA 30%							
Empregados							
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	09/2024	1.349,35	30,00	D	Percentual	
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.143,45	30,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.492,80	60,00			
262 - PENSAO ALIMENTICIA 25%							
Empregados							
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	09/2024	2.765,77	25,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.765,77	25,00			
8906 - PENSAO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.319,99	30,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.319,99	30,00			
		Total da empresa:	8.624,49	135,00			

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33508092538
08/10/2024 09:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
08/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.52.47
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2611-5 - PQ.PINHEIROS U.TABOAO SERRA
CONTA:       4.015-0

FAVORECIDO:  ROSILEIDE DOS SANTOS SOUZA
CPF/CNPJ:     039.783.514-04
VALOR: R$                              1.319,99
DEBITO EM: 07/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100718
AUTENTICACAO SISBB:        8.AAD.20C.5AE.0EF.CEF
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Rubrica: 216,218,219,249,251,262,8906,8910,9667

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
216 - PENSAO ALIMENTICIA 20%							
Empregados							
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	09/2024	2.045,93	20,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.045,93	20,00			
218 - PENSAO ALIMENTICIA 30%							
Empregados							
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	09/2024	1.349,35	30,00	D	Percentual	
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.143,45	30,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.492,80	60,00			
262 - PENSAO ALIMENTICIA 25%							
Empregados							
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	09/2024	2.765,77	25,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	2.765,77	25,00			
8906 - PENSAO ALIMENTICIA FERIAS							
Empregados							
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	09/2024	1.319,99	30,00	D	Valor	
		Total da Rubrica:	1.319,99	30,00			
		Total da empresa:	8.624,49	135,00			

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:36:47
270002700          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6          CONTA:         56.532-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 08/10/2024
NR. DOCUMENTO               552.700.000.024.548
VALOR TOTAL                                449,32
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MARCIA M S PATRICIO
AGENCIA: 2700-6          CONTA:         24.548-8
NR. DOCUMENTO               552.700.000.056.532
================================================
NR.AUTENTICACAO           F.51A.59A.956.0E6.AC8
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Rubrica: 217,248

MOVIMENTOS

Código	Nome	Referência	Valor calculado	Valor informado	Tipo	Unidade	Local de trabalho
Centro de Custo:	1 - UMTS TABOÃO DA SERRA						
217 - PENSAO ALIMENTICIA 10%							
Empregados							
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	09/2024	449,32	10,00	D	Percentual	
		Total da Rubrica:	449,32	10,00			
		Total do Centro de Custo:	449,32	10,00			
		Total da empresa:	449,32	10,00			

Emissão de comprovantes - Autorizável

```
08/10/2024    -  BANCO  DO  BRASIL  -   11:36:47
270002700          SEGUNDA VIA              0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6          CONTA:         56.532-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                 08/10/2024
NR. DOCUMENTO               553.062.007.004.231
VALOR TOTAL                           366.000,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7          CONTA:      7.004.231-4
NR. DOCUMENTO               552.700.000.056.532
================================================
NR.AUTENTICACAO           2.02B.A54.B08.944.0F2
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
09/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 09.56.05
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4078-9 - NACOES UNIDAS
CONTA:       3.054-7

FAVORECIDO:  ZAKIR SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOC
CPF/CNPJ: 50.917.084/0001-09
VALOR: R$                              10.000,00
DEBITO EM: 08/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100801
AUTENTICACAO SISBB:        8.D11.2EE.B1E.DDD.73D
```

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **10/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
	67	**04/10/2024**

ZAKIR SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA

17012-060 - RUA ANTÔNIO ALVES, 22-54 - VILA SANTA TEREZA
BAURU - SP - CEP: 17012-060
CNPJ/CPF:50.917.084/0001-09 Inscr. Estadual/RG:
Email: JULIANO.FONSECAMELLO@GMAIL.COM
Telefone: 1491830736 CCM 632603

Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 17.13 - Advocacia

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM TRIANON
Taboão da Serra - SP - Brasil - CEP: 06783-230
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 Inscrição Estadual/RG: SP Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1		SERVIÇOS DE ADVOCACIA E AUDITORIA JURÍDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024 ATÉ 30/09/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA -ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862, JARDIM TRIANON, TABOÃO DA SERRA -SP. CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023.	10.000,00	10.000,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		10.000,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		10.000,00
ISS SEM RETENÇÃO	**4,00** %	400,00
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00

Esta é a chave de validação: JEVV-BJJR
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

Zakir Advogados

RELATÓRIO DE SERVIÇOS EXECUTADOS

Zakir Sociedade Individual de Advocacia, CNPJ: 50.917.084/0001-09, com sede na Rua Antônio Alves nº 22-54, Vila Santa Tereza, Bauru/SP, CEP: 17.012-060.

Contratante:

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil –
AHBBCNPJ 45.349.461/0017-70
Com sede na Estrada Tenente José Maria da Cunha nº 862, Jardim Trianon, Taboão da Serra/SP – CEP:06783-230.

Objeto:

Prestação de serviços de consultoria jurídica e assessoria em compliance, à disposição de forma remota e visitas na Unidade Mista de Taboão da Serra para realização de controle interno jurídico, Referente ao Contrato de Gestão S-467/2023.

Período contido no presente relatório: 01 de setembro a 30 de setembro.

Valor Contratual Mensal: R$ 10.000,00 (dez mil reais)

BAURU/SP 2024

Zakir Advogados

OBJETIVO DO RELATÓRIO

Este relatório tem como objetivo retratar os serviços prestados na unidade de Taboão da Serra da AHBB no mês de setembro, destacando as atividades de complianceESG, a coordenação das atividades jurídicas desempenhadas pelo grupo de advogados trabalhistas, civis administrativistas, bem como as visitas ao local para fiscalização e avaliação do desempenho dos profissionais.

A Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra tem se empenhado em garantir a conformidade legal e regulatória, bem como promover práticas sustentáveis e socialmente responsáveis através da implementação de iniciativas ESG.

DO SERVIÇO

A contratante pactuou com a presente contratada, Zakir Sociedade Individual de Advocacia, inscrita no CNPJ: 50.917.084/0001-09, a execução dos serviços a seguir:

Compliance ESG: Assegurar que as práticas da unidade estejam alinhadas com os padrões ambientais, sociais e de governança.

Coordenação Jurídica: Garantir a correta execução das atividades jurídicas trabalhistas, assegurando o cumprimento das legislações vigentes.

Fiscalização: Avaliar a eficácia e a eficiência dos profissionais no local, garantindo a qualidade dos serviços prestados.

Zakir Advogados

DO SERVIÇO PRESTADO NO PERÍODO

No exercício de 2024, no período de 01/09/2024 a 30/09/2024, conforme objeto contratual relatado, foram executadas as atividades a seguir:

Compliance ESG:

- Implementação de políticas ambientais. Adoção de práticas sustentáveis e redução de impacto ambiental
- Treinamentos sobre responsabilidade social.
- Monitoramento e relatório de práticas de governança.
- Responsabilidade Social: Iniciativas voltadas para a comunidade local e o bem-estar dos funcionários.
- Governança: Estrutura e práticas de governança para assegurar a transparência e a integridade nas operações.

Coordenação das Atividades Jurídicas:

- Reuniões semanais com o grupo de advogados trabalhistas e civeis.
- Revisão de processos e procedimentos trabalhistas abertos e fechados durante o período, como análise dos respectivos casos.
- Consultoria e suporte jurídico contínuo.
- Cumprimento de Prazos: Avaliação do cumprimento dos prazos legais.
- Qualidade dos Serviços: Feedback dos clientes internos e externos sobre a qualidade dos serviços prestados.
- Revisão e correção de peças e realização de despachos judiciais.

Visitas no Local:

- Realização de visitas semanais para fiscalização.
- Reuniões com equipes locais para feedback e melhoria contínua.
- Avaliação do desempenho dos profissionais.

MATERIAL DE APOIO

- Código Ética e Conduta da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB
- Plano de Trabalho e Contrato de Gestão S-467/2023
- Lei Federal 9.637/1998
- Manual do Terceiro Setor, TCE-SP 2022
- Manual Para Implementação de Programas de Integridade - CGU

Por fim, estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, bem como, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

Bauru/SP, 30 de setembro de 2024.

ALEXANDRE SAMPAIO ZAKIR

Zakir Sociedade Individual de Advocacia

CNPJ: 50.917.084/0001-09

G3381514114441561
15/10/2024 14:16:41

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	09/10/2024
Data para pagamento	09/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	PROCESSADO	001	5934	9.799	6.645,78

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

G3381514114441561
15/10/2024 14:16:45

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 09/10/2024 Valor R$ 6.645,78 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 210, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a LETICIA SILVA DE OLIVEIRA, na conta 9.799, agência 5934 do banco 001.

(Seis mil e seiscentos e quarenta e cinco reais e setenta e oito centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:16:45

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	391.719.288-80	9799-3	6.645,78
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	6.645,78

TABOAO DA SERRA, 07/10/2024 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
163.93797.86-0	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA SAO JORGE, 89 - APTO 03				CENTRO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
DIADEMA	SP	09.911-070	07814800000 - 00380 / SF	391.719.288-80
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
17/11/1993	LUCIENE JOANA DA SILVA OLIVEIRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
6.631,30	17/10/2023	01/10/2024	01/10/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 1/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 211,63	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 9,41	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 4.973,48	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 17/10/2023 a 01/10/2024	R$ 6.631,30	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 2.210,43
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 330,14				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 14.366,39**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 6.631,30	112.1 Previdência Social	R$ 41,33	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 515,10
114.1 IRRF	R$ 140,21	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 329,18	115.1 Outros Descontos (CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS)	R$ 63,49
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 7.720,61**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.645,78**

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33110110990
10/10/2024 11:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 11.25.38
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 840.509.021-0

FAVORECIDO:  RODOLPHO RODRIGUES FLORIANO DA SILV
CPF/CNPJ: 30.799.020/0001-35
VALOR: R$                              31.975,00
DEBITO EM: 09/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 100901
AUTENTICACAO SISBB:        C.DDE.83D.67C.625.3F8
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
35503082230799020000135000000000003024107402112150

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
30	08/10/2024	08/10/2024 14:03:08
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
37	900	08/10/2024 14:03:08

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
30.799.020/0001-35	-	(11) 3989-2743

Nome / Nome Empresarial
RODOLPHO RODRIGUES FLORIANO DA SILVA 35148937807

E-mail
SANDRO@HENID.COM.BR

Endereço	Município	CEP
IBITIARA, 101, JARDIM MARACANA	São Paulo - SP	2839050

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
45.349.461/0017-70	-	-

Nome / Nome Empresarial
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, JARDIM RECORD	Taboão da Serra - SP	06783-230

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
07.05.01 - Reparação, conservação e reforma de edifícios e congênere...	-	Taboão da Serra - SP	-

Descrição do Serviço
prestação de serviços de troca dos pisos da recepção, espera da çlassificação, espera do Raio x, corredor dos consultórios da ortopedia, consultóros 2/3/4/5/6/7 da unidade mista de saúde de taboão da serra, área total de 354 m2. inclusos todos os materiais e mão de obra.
contraro de gestão n s-467/2023-p.A 22.600/2023
dados bancarios
banco nubank
ag 0001
conta 840509021-0 pix 30799020/0001-35

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Taboão da Serra - SP	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 63.950,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 63.950,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 63.950,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



ADJ erralheria, Construções e Reformas

São Paulo 22/08/2024

Cliente : ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL

CNPJ : 45.349.461 / 0017 - 70

Estr. Tenente José Maria da Cunha 862, JD Record- Taboão da Serra, Cep: 06783230

Serviço de mão de obra :

Demolição de piso cerâmico para instalação do novo, remoção de entulhos para caçamba, instalação de piso cerâmico acetinado ou porcelanato acetinado 50x50cm há definir ", orçamento será informado valores com as duas opções.

Orçamento já incluso materiais

Observações :

Materiais, caçambas de entulho, ART, andaimes, balancinhos e materiais para limpeza será contratado pela contratada ; Para aplicação do serviço será necessário a compreensão dos funcionarios devido as complicações dos serviços em questão de circulação, não será possível utilização durante prazos determinados

Valor Total do serviços com piso cerâmico = **R$ 82500,00** valor p/ pagamento a vista

Valor Total do serviços com porcelanato = **R$ 125900,00** valor p/ pagamento a vista

Rua Dr jose Vicente ,42- Tremembé São Paulo –SP

Cnpj: 43.432.721/0001-83

. email-luizfssfeliphe@gmail.com; Luiz 11 919973606 / 41494436

PINIFARIAS

CLI E N TE

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL |
Estr. Ten. José Maria da
Cunha 862 | Taboão da Serra -SP | CEP: 06783-230 |
Jardim Record

CON TA TO

Rua Agua Preta 443 – VL Nova
Cachoeirinha – CEP 02614-050
São Paulo-SP pinifaria@gmail.com
11 950507281

Descrição de serviço

- Remoção de piso cerâmico
- Instalação de piso cerâmica acetinado 50x50cm PEI4 354 m2, não retificado base barro
- Instalação de rodapé 08 cm 80 mt linear
- Retirada de entulhos e dejetos de obras em caçambas
- Materiais para execução dos serviços será fornecido pela empresa prestadora

VALOR TOTAL COM PISO CERAMICO R$ 72.030,34
VALOR TOTAL COM PORCELANATO R$ 107543,23

Nossa empresa e composta por profissionais qualificados

Empresas terceiras de confiança e anos de parceria

Estamos no mercado a 10 anos prestando serviço de qualidade

Utilizando materiais de qualidades

Todos os serviços terão acompanhamento de engenheiro e técnicos especializados

Os valores do orçamentos são considerados para pagamento a vista, pagamentos parcelados serão reajustados com taxas adicionais

Os prazos das obras estabelecidos com cliente serão atualizados conforme reajustes dos materiais no mercado

Toda garantia de serviço é de responsabilidade da empresa

Garantia de materiais será direcionado para fornecedores e fabricantes

Orçamento válido por 20 dias

SÃO PAULO 21 DE agosto DE 2024

Atenciosamente, Pedro Henrique

PINIFARIAS

RR Construções e Reformas

Cnpj:30799020/0001-35

São Paulo, 19 de Agosto de 2024

Orçamento descritivo obra de remoção e instalação de piso cerâmico

Cliente: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENIFICIENTE DO BRASIL

CNPJ: 4.349.461 / 0017-70

Endereço: Estr, Tenente José Maria da Cunha, 862 Jardim Record, Taboão da Serra, Cep- 06783-230

*descrição de serviços

Reforma do piso cerâmico e troca

- Demolição de piso existente de uma área 354 m2
- Limpeza e raspagem para instalação de um novo
- Remoção de dejetos para caçamba de entulho
- Recuperação de fissuras com rejunte flexível
- Instalação de piso cerâmico não retificado ou piso base cerâmica esmaltado em porcelanato acetinado (há definir com cliente) toda extensão de 354 m2
- Instalação de rodapé em 8cm
- Rejuntamento em rejunte flexível ou argamassa flexível
- Limpeza e remoção de entulhos para bota fora
- Materiais já inclusos

Total com material incluso considerando piso cerâmico não retificado PEI4 R$ 63.950,00

Total com material incluso considerando porcelanato esmaltado retificado PEI4 R$ 86.668,90

OBS: qualquer sobra ou desperdício de material será de responsabilidade da CONTRATADA

Os valores descritos acima é mediante a condições de pagamento em 50% para início dos serviços, 25% mediante a 66% da obra entregue e 25% na conclusão da mesma

Todos materiais necessários para execução da obra serão fornecidos pela CONTRATADA. Serviços executados com acompanhamento de um técnico responsável e também com fornecedores associados, já incluso ART.

Serviços de demolição serão executados com utilização de marteles e maquinas de escovação para remoção de entulhos para bota fora; Será definido um horário especifico junto ao condomínio para não causar incômodos inoportunos aos condôminos; Orçamento previsto em caráter de vistoria atual, sendo assim qualquer alteração no ato da execução será tratado com antecedência

Rua Ibitiara ,101- freguesia do Ò – cep 02839050 São

Paulo-SP –fone-11 940222665

email:rodolphorodriguesfs@gmail.com

Responsável técnico

Rodolpho Rodrigues Floriano da Silva

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33711100552
11/10/2024 10

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.11.14
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2405-8 - PIRAJUCARA-U.T.SERRA
CONTA:      19.245-7

FAVORECIDO:  CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA
CPF/CNPJ: 07.056.455/0001-78
VALOR: R$                              9.864,29
DEBITO EM: 10/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101001
AUTENTICACAO SISBB:        4.998.23D.860.CA9.00F
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação	Página
5.600/NFE	27/09/2024 13:11:36	BCB473492DDE513C4743	1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 07.056.455/0001-78 IE: 675298935115 IM: 24548
Razão Social: CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP
Endereço : Rua Marechal Deodoro da Fonseca - Num: 85
Bairro : Jardim Triângulo - CEP: 06.775-220
Município : TABOAO DA SERRA - SP Telefone: (11)4138-5386
E-mail : ciabarrostransp@superig.com.br

TOMADOR

Dados da Nota

CNPJ : 45.349.461/0017-70 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862
Bairro : Jardim Record - CEP: 06.783-230
Município : TABOAO DA SERRA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862. Bairro: Jardim Record - CEP: 06.783-230
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO PRESTADOS TRANSPORTES EM GERAL NAS UNIDADE DE SAUDE DE TABOÃO DA SERRA

CONTRATO GESTÃO : S-467/2023

PERIODO DE 24/08/2024 AO DIA 25/09/2024-SERV -BIOLOGICO

RETENÇÃO DE 2% DE ISS R$ 201,31

DADOS BANCÁRIOS- BRADESCO AG 2405- C/C 19245-7-CIA BARROS TRANSPORTES

VENCIMENTO DESTA NOTA 10 /10/2024

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: _____ Ass: Olaine
Data: 30/09/24

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.065,60

Código do Serviço: 16.02 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	10.065,60	SIM
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
2,00	201,31		

Retenções na Fonte pelo Tomador

ISS RETIDO	TOT.TRIB:					
201,31	201,31					

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

CIA BARROS TRANSPORTES
Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 85 - Jardim Clementino, Taboão da Serra - SP
Tel. 114685-1263 / 114138-5386 / CNPJ: 07.056.455/0001-78
Email: ciabarrostransportes@gmail.com

RELATORIO -AHBB ASSOCIAÇÃO H BENEFICIENTE DO BRASIL 2024
TRANSPORTES

DATA	O.S	SAIDA	ROTEIROS / ESPORATICOS	VALOR	SOLICITANTE	VEICULO	SETOR	FDS/NT
26/8	122124	20:39	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE IRICLEIDE MAIA DA SILVA)	R$ 259,20	RICHARD	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
30/8	122246	19:00	1º P.S ANTENA /2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE MARIUSA BASTOS DE ARAUJO	R$ 259,20	MICHELLE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
30/8	122247	21:26	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE MARIUSA BASTOS DE ARAUJO)/2º PS ANTENA	R$ 259,20	MICHELLE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
2/9	122247	15:55	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE MARIA B. COLAQUISES BORGES)	R$ 216,00	JAILTON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
2/9	122283	21:21	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE MARIA B. COLAQUISES BORGES)	R$ 259,20	JAILTON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
2/9	122290	23:18	1º P.S ANTENA /2ººHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE PACIENTE ABIMAEL VIEIRA DOS SANTOS	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
3/9	122281	09:48	1º P.S ANTENA/2º ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE JULIO CESAR REMUSKA)	R$ 108,00	THAIS	MOTO BIO	TRANSPORTES	
3/9	122291	01:05	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE ABIMAEL VIEIRA SANTOS)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
3/9	122310	15:06	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE JULIO CESAR REMUSKA) /2º P.S ANTENA	R$ 216,00	THAIS	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
3/9	122311	17:26	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE EJULIETE GERONIMO DE SOUSA)	R$ 216,00	LETICIA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
3/9	122312	20:35	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE: JORGE FRANCISCO GABRIEL)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	LETICIA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
4/9	122336	16:19	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE MARIA B.COLAQUISES BORGES)	R$ 216,00	AILTON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
4/9	122347	21:25	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE: MARIA B. COLAQUISES BORGES)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
5/9	122342	03:55	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE: ROSELI MOTA DE OLIVEIRA)	R$ 259,20	RONILSON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
5/9	122343	08:38	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE: ROSELI MOTA DE OLIVEIRA)/2º P.S ANTENA	R$ 216,00	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
7/9	122395	15:56	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE VERA LUCIA PEREIRA)(RECUSADO : FALTA DE CARIMBO	R$ 216,00	VÂNIA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
7/9	122399	20:51	1ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE VERA LUCIA PEREIRA)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	CASSIANO	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS/NT
9/9	122398	17:00	1º P.S ANTENA/2HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE VERA LUCIA PEREIRA)	R$ 216,00	FELIPE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
10/9	122443	15:15	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE JOSEFA EDNA DA SILVA)	R$ 216,00	FAGNO	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
10/9	122450	17:45	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE:JOSEFA EDNA DA SILVA)/2º P.S ANTENA	R$ 216,00	JAILTON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
10/9	122451	17:45	1º P.S ANTENA /2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE::JOSEFA EDNA DA SILVA	R$ 108,00	CELIA	MOTO BIO	TRANSPORTES	
12/9	122503	17:50	1º P.S ANTENA//2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE LUIS SERGIO LOURENÇO)/	R$ 108,00	RAFAEL	MOTO BIO	TRANSPORTES	
12/9	122504	19:30	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(PACIENTE LUIS SERGIO LOURENÇO)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	RAFAEL	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
14/9	122567	16:18	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE NELSON FERREIRA SANTOS)	R$ 216,00	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
14/9	122568	18:27	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE NELSON FERREIRA SANTOS)	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS /NT
14/9	122569	20:45	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE NELSON FERREIRA SANTOS)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS /NT
14/9	122593	12:30	1º P.S ANTENA /2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTEJOSÉ MAURICIO CAVALCANTE)	R$ 108,00	PLANTÃO ADM	MOTO BIO	TRANSPORTES	FDS
14/9	122594	13:15	1º P.S ANTENA /2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE ANDERSON SILVA FLORENCIO)	R$ 216,00	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
14/9	122597	19:03	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE ANDERSON SILVA FLORENCIO)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
14/9	122598	19:45	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE JOSÉ MAURICIO CAVALCANTE)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	ALEXANDRA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
16/9	122549	10:26	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: ANDERSON SILVA FLORENCIO)	R$ 216,00	FABIANE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122645	10:33	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: ROBSON PUCCI DA SILVA)	R$ 216,00	ALAN	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122652	14:08	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: JOSÉ MAURICIO)	R$ 216,00	FABIANA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122653	13:00	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: ROBSON PUCCI DA SILVA)/2º P.S ANTENA	R$ 216,00	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122658	15:30	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: JOSÉ MAURICIO)(recusado)	R$ 216,00	FABIANA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122659	16:17	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE (PACIENTE: JOSÉ M.CAVALCANTI LEITE)	R$ 216,00	FABIANA	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
18/9	122665	21:01	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE(JOSÉ MAURICIO CAVALCANTI LEITE)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	JAILTON	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
22/9	122724	12:10	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: LINDALVA BOM SUCESSO)	R$ 216,00	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
22/9	122725	11:45	1º P.S ANTENA/2ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: LINDALVA BOM SUCESSO)	R$ 216,00	FABI	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS

22/9	122726	16:41	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((LINDALVA BOM SUCESSO)/2º P.S ANTENA	R$ 216,00	FABI	CARRO -BIO	TRANSPORTES	FDS
23/9	122722	08:34	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: JONATHAN LUCA)(recusado)	R$ 216,00	THAIANE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
23/9	122723	10:15	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: JONATHAN LUCA)	R$ 216,00	THAIANE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
23/9	122749	11:55	1º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE:JONATHAN LUCA)/2º P.S ANTENA	R$ 216,00	THAIANE	CARRO -BIO	TRANSPORTES	
25/9	122843	21:35	1º P.S ANTENA/2º HOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: ELY TERREZA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
25/9	122844	23:07	1ºHOSPITAL HGP SETOR BANCO DE SANGUE((PACIENTE: ELY TERREZA)/2º P.S ANTENA	R$ 259,20	PLANTÃO ADM	CARRO -BIO	TRANSPORTES	NT
				R$ 10.065,60				

AGRADECEMOS A SUA PREFERENCIA

Cia Barros Moto Express LTDA
07.056.[illegible]/0001-78

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33711100552
11/10/2024 10:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.14.51
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2405-8 - PIRAJUCARA-U.T.SERRA
CONTA:      19.245-7

FAVORECIDO:  CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA
CPF/CNPJ: 07.056.455/0001-78
VALOR: R$                                 697,68
DEBITO EM: 10/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101002
AUTENTICACAO SISBB:        E.BE7.BA4.538.B7D.767
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
5.602/NFE
Data e Hora de Emissão
27/09/2024 13:21:02
Código de Verificação
A1ABA98A8E0C3B9D4B4D
Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 07.056.455/0001-78 IE: 675298935115 IM: 24548
Razão Social: CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP
Endereço : Rua Marechal Deodoro da Fonseca - Num: 85
Bairro : Jardim Triângulo - CEP: 06.775-220
Município : TABOAO DA SERRA - SP Telefone: (11)4138-5386
E-mail : ciabarrostransp@superig.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0017-70 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862
Bairro : Jardim Record - CEP: 06.783-230
Município : TABOAO DA SERRA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862. Bairro: Jardim Record - CEP: 06.783-230
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO PRESTADOS TRANSPORTES EM GERAL NAS UNIDADE DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA

CONTRATO GESTÃO : S-467/2023

PERIODO DE 29/08/2024 AO DIA 24/09/2024 SERV -MOTO

DADOS BANCÁRIOS- BRADESCO AG 2405- C/C 19245-7-CIA BARROS TRANSPORTES

VENCIMENTO DESTA NOTA 10 /10/2024

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome:_____ Ass.:_____
Função:_____ Data: 30/09/24

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 697,68

Código do Serviço: 26.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, in

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	697,68	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	20,93		

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/10/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
5.602/NFE

Emissão
27/09/2024 13:21:02

Código de verificação
A1ABA98A8E0C3B9D4B4D

CIA BARROS TRANSPORTES
Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 85 - Jardim Clementino, Taboão da Serra - SP
Tel. 11 4685-1263 / 11 4138-5386 / CNPJ: 07.056.455/0001-78
Email: ciabarrostransportes@gmail.com

RELATORIO : AHBB ASSOCIAÇÃO H BENEFICIENTE DO BRASIL - 2024
TRANSPORTES

DATA	O.S	H.SAIDA	ROTEIROS / ESPORATICOS	VEICULO	KM	PONTOS	H.PARADO	VALOR	SOLICITADE	SETOR
26/8	122123	18:08	1º UPA AKIRA/2º FARMÁCIA P.S ANTENA	MOTO-BOY	5	3	1	R$ 56,70	JULIO	FARMACIA
30/8	122232	13:22	1º P.S ANTENA (FARMACIA)/2º HGIS/3º P.S ANTENA	MOTO-BOY	33,7	3,9	1	R$ 112,59	JULIO	FARMACIA
30/8	122233	13:24	1º P.S ANTENA/2º P.S EMBU/3º P.S ANTENA	MOTO-BOY	19,5	2	1	R$ 56,70	JULIO	FARMACIA
7/9	122392	15:08	1º P.S EMBU (FARMACIA)/2º P.S ANTENA	MOTO-BOY	19,5	2	1	R$ 56,70	JULIO	FARMACIA
9/9	122373	17:05	1º P.S ANTENA/2º HGIS/3º P.S ANTENA	MOTO-BOY	33,7	3,9	1	R$ 112,59	MICHELLE	FARMACIA
11/9	122464	11:29	1º P. ANTENA/2º DELEGACIA EMBU/3º P.S ANTENA	MOTO-BOY	19,5	2	1	R$ 56,70	ELAINE	DIRETORIA
17/9	122630	15:33	1º UPA AKIRA/2º FARMÁCIA P.S ANTENA	MOTO-BOY	5	3	1	R$ 56,70	CLEO	FARMACIA
18/9	122654	14:59	1º AV JOVINA DE CARVALHO DAU, 239 - TABOÃO DA SERRA/2º P.S ANTENA	MOTO-BOY	5	3	1	R$ 56,70	JULIO	FARMACIA
19/9	122681	16:46	1º UPA SANTO EDUARDO/2º P.S ANTENA	MOTO-BOY	19,5	2	2	R$ 75,60	JULIO	FARMACIA
21/7	122843	**14:56**	1º UPA AKIRA/2º FARMÁCIA P.S ANTENA	MOTO-BOY	5	3	1	R$ 56,70	IONE	FARMACIA
			1 (PRV) a cada 0,30 minutos de espera							
			considerando acionamanto minimo de 2 pontos (quando o km for menos 17, km)				TOTAL	R$ 697,68		
			(A CADA 8,5 KM RODADO 18,90 POR PRV)							

DEUS ABENCOE TREMENDAMENTE

Cia Barros Moto Express LTDA
07 056 15[illegible]001-78

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33711100552
11/10/2024 10:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.15.32
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2405-8 - PIRAJUCARA-U.T.SERRA
CONTA:      19.245-7

FAVORECIDO:  CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA
CPF/CNPJ: 07.056.455/0001-78
VALOR: R$                              5.474,05
DEBITO EM: 10/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101003
AUTENTICACAO SISBB:        3.856.D6E.2B7.F8D.E94
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
5.601/NFE
Data e Hora de Emissão
27/09/2024 13:16:43
Código de Verificação
D6467E498B4398EC6FAD
Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 07.056.455/0001-78 IE: 675298935115 IM: 24548
Razão Social: CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP
Endereço : Rua Marechal Deodoro da Fonseca - Num: 85
Bairro : Jardim Triângulo - CEP: 06.775-220
Município : TABOAO DA SERRA - SP Telefone: (11)4138-5386
E-mail : ciabarrostransp@superig.com.br

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0017-70 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862
Bairro : Jardim Record - CEP: 06.783-230
Município : TABOAO DA SERRA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA - Num: 862. Bairro: Jardim Record - CEP: 06.783-230
Municipio :TABOAO DA SERRA - SP

Local de Incidência do ISSQN

Município: TABOAO DA SERRA - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO PRESTADOS TRANSPORTES EM GERAL NAS UNIDADE DE SAUDE DE TABOÃO DA SERRA

CONTRATO GESTÃO : S-467/2023

PERIODO DE 29/08/2024 AO DIA 24/09/2024 SERV -carro

DADOS BANCÁRIOS- BRADESCO AG 2405- C/C 19245-7-CIA BARROS TRANSPORTES

VENCIMENTO DESTA NOTA 10 /10/2024

Conselho de Gestão Nº
Taboão da Serra
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s) descrito (s) nesta nota fiscal, que se encontra (m) em perfeito estado de acordo com o contrato / pedido de compra.
Assinatura
Nome
Data 30/09/24

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 5.474,05

Código do Serviço: 26.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, in

Desconto Incondicional (R$)	Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	ISSQN Retido na Fonte
0,00	0,00	5.474,05	NAO
Alíquota ISSQN (%)	**Valor do ISSQN (R$)**		
3,00	164,22		

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 15/10/2024.
- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /
Data

Identificação do Recebedor

Dados que Identificam a Nota-1

Número da Nota
5.601/NFE

Emissão
27/09/2024 13:16:43

Código de verificação
D6467E498B4398EC6FAD

CIA BARROS TRANSPORTES
Rua Marechal Deodoro da Fonseca, 85 - Jardim Clementino, Taboão da Serra - SP
Tel. 114685-1263 / 114138-5386 / CNPJ: 07.056.455/0001-78
Email: ciabarrostransportes@gmail.com

RELATORIO -AHBB ASSOCIAÇÃO H BENEFICIENTE DO BRASIL 2024
TRANSPORTES

DATA	O.S	SAIDA	ROTEIROS / ESPORATICOS	VALOR	SOLICITANTE	VEICULO	SETOR	FDS/NT
26/8	122122	18:07	1º P.S ANTENA/2º P.S ANTENA/3º P.S ANTENA	R$ 270,00	MICHELLE	FIORINO	FARMACIA	
26/7	122864	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
28/7	122865	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
28/8	122157	08:00	1º RUA FRANSCISCO DO PILAR, 01 - VILA JAGUARA/2º RUA ANGELO FRARE, 416 - AMPARO	R$ 1.200,00	ELAINE	IVECO/CAMINHÃO	DIRETORIA	
30/7	122866	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
2/9	122867	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
4/9	122868	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
5/9	122352	11:19	1º P.S ANTENA/2º AV FRANCISCO MORATO - VILA SONIA	R$ 230,00	ELIETE	FIORINO	UAN	
6/9	122869	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ROTATIVO	FIORINO	TRANSPORTES	
6/9	122382	17:30	1º P.S ANTENA/2º AV ELIAS YASBEK - EMBU (P.S CENTRAL EMBU /3º P.S ANTENA	R$ 270,00	MICHELLE	FIORINO	FARMACIA	
8/9	122390	11:07	1º P.S ANTENA/2º UPA AKIRA (ENTREGA E RETIRA /3º P.S ANTENA	R$ 164,27	MICHELLE	FIORINO	FARMACIA	FDS
8/9	122391	14:47	1º UPA CAMPO LIMPO (RETIRA MATERIAL) URGENTE /2º P.S ANTENA	R$ 270,00	MICHELLE	FIORINO	FARMACIA	FDS
9/9	122870	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
11/9	122871	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
13/9	122872	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
16/9	122873	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
17/9	122631	15:36	1º P.S ANTENA/2º AV ELIAS YASBEK - EMBU (P.S CENTRAL EMBU /3º P.S ANTENA	R$ 270,00	CLEO	FIORINO	FARMACIA	
18/9	122874	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
19/9	122657	08:00	1º P.S ANTENA/2º AV FRANCISCO MORATO, 3239/3º P.S ANTENA	R$ 230,00	ELIETE	FIORINO	UAN	
20/9	122713	17:13	1º P.S ANTENA/2º AV ELIAS YASBEK - EMBU (P.S CENTRAL EMBU /3º P.S ANTENA	R$ 270,00	JULIO	FIORINO	FARMACIA	
20/9	122875	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
23/9	122876	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
25/9	122877	14:00	1º P.S ANTENA/2º SECRETARIA DA SAUDE/3º P.S ANTENA	R$ 164,27	ELAINE	FIORINO	TRANSPORTES	
			TOTAL	R$ 5.474,05				

QUE DEUS ABENCOE TREMENDAMENTE

Cia Barros Moto Express LTDA
07.056.455/0001-78

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:15:14
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/10/2024
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 33.300,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 9.370.A78.C2C.031.D20

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e

744

Data e Hora da Emissão	09/10/2024 11:27:33	Competência	9/10/2024	Código de Verificação	6LVMM1JQL
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	TABOAO DA SERRA - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	42.323.482/0001-60	Inscrição Municipal	93920	Município	SALTO - SP
Endereço e Cep	RUA SANTA ANGÉLICA ,222 - JARDIM SÃO GABRIEL II CEP: 13327-545				
Complemento:	- SALA 3	Telefone:		e-mail:	jaderson23@yahoo.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa				
CNPJ/CPF	45.349.461/0017-70	Inscrição Municipal		Município	TABOAO DA SERRA - SP
Endereço e CEP	ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA ,862 - JARDIM RECORD CEP: 06783-230				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Local de Prestação dos Serviços Taboão da Serra
Contrato de Gestão S-467/2023

Unidade Mista de Taboão da Serra - UMTS
Período: 01/09/2024 à 30/09/2024

Prestação de Serviços de Suporte de Informática 24hs.
Manutenção no sistema de monitoramento de câmeras CFTV

Conta para depósito:
Banco do Brasil
Agência: 9122-7
C/C: 212-7

Código do Serviço / Atividade

1.07 / 620910000 - SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS	216,45	COFINS	999,00	IR(R$)	499,50	INSS(R$)		CSLL(R$)	333,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	33.300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	33.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	2.047,95	0-Nenhum	Base de Cálculo	33.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	31.252,05	Incentivador Cultura 2-Não	(=) Valor do ISS: R$	666,00

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, PMSALTO.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60

RELATÓRIO SUPORTE DE INFORMÁTICA – UMTS

São Paulo, 09 de Outubro de 2024.

À
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa

Unidade Mista de Taboão da Serra - UMTS
Período: 01/09/2024 à 30/09/2024

Durante o mês de Setembro de 2024 foram realizados atendimentos de suporte técnico com profissional in-loco de segunda a sexta-feira e plantão a distância a noite e finais de semana, manutenção preventiva nos computadores, impressoras, servidores e na rede, além do acompanhamentos na utilização do sistema de gestão da unidade.

Entre as atividades do dia a dia, foram realizadas ainda acompanhamento na utilização dos equipamentos, revisao do sistema de monitoramento de câmeras, revisão do sistema de backup's dos arquivos e sistemas.

Além dos tendimentos dos chamados internos, treinamento no sistema dos novos colaboradores, cadastros de novos profissionais no sistema e suporte remoto a noite e finais de semana.

Att,
Sitcon Tecnologia e Locação de Equipamentos.

Jadeson F. Silva
Tecnologia da Informação

11/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:15:14
270002700 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 11/10/2024
NR. DOCUMENTO 559.122.000.000.212
VALOR TOTAL 29.100,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SITCON TEC E LOC E LTDA
AGENCIA: 9122-7 CONTA: 212-7
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 3.5D3.019.579.3F2.8F3

Fatura de Locação

080926

Data da emissão de Nota/Fatura:	**Emissão: 09/10/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60 **Inscrição Municipal: 41719** **Inscrição Estadual:** ISENTO

Endereço: RUA SANTA ANGÉLICA, 222 CEP: 13.320-000

Complemento: Não Informado **Bairro:** JARDIM SÃO GABRIEL II

Município: SALTO **UF:** SP **País:** BRASIL

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa

CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 **Inscrição Estadual:** ISENTO

Endereço: Est Tenente José Maria da Cunha, **Nº:** 862 **CEP:** 06.783.230

Complemento: **Bairro:** Jardim Record

Município: Taboão da Serra **UF:** SP **País:** BRASIL

FATURA DE LOCAÇÃO

Equip.: Computadores, Impressoras, Sistema de emissão de Senhas.

Local de Prestação dos Serviços Taboão da Serra
Contrato de Gestão S-467/2023

Unidade Mista de Taboão da Serra - UMTS
Período: 01/09/2024 à 30/09/2024

Serviços de: Locação Computadores
90 Computadores.

Serviços de: Locação e outsourcing de impressoras
24 impressoras a laser.

Sistema de emissão de senhas
01 Sistema de senhas/Totem

Valor: R$ 29.100,00

Conta para depósito:
Banco do Brasil
Agência: 9122-7
C/C: 212-7

Desobriga-se a emissão da Nota Fiscal de Serviços por não constar na lista de serviços tributáveis da Lei Complementar Federal 116./123. Item 301.

SITCON TECNOLOGIA E LOCACAO DE EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ/CPF: 42.323.482/0001-60

RELATÓRIO SUPORTE DE INFORMÁTICA – UMTS

São Paulo, 09 de Outubro de 2024.

À
Associação Hospitalar Beneficente do Brasil - AHBB - Rede Santa Casa

Unidade Mista de Taboão da Serra - UMTS
Período: 01/09/2024 à 30/09/2024

Durante o mês de Setembro de 2024 foram realizados atendimentos de suporte técnico com profissional in-loco de segunda a sexta-feira e plantão a distância a noite e finais de semana, manutenção preventiva nos computadores, impressoras, servidores e na rede, além do acompanhamentos na utilização do sistema de gestão da unidade.

Entre as atividades do dia a dia, foram realizadas ainda acompanhamento na utilização dos equipamentos, revisao do sistema de monitoramento de câmeras, revisão do sistema de backup's dos arquivos e sistemas.

Além dos tendimentos dos chamados internos, treinamento no sistema dos novos colaboradores, cadastros de novos profissionais no sistema e suporte remoto a noite e finais de semana.

Att,
Sitcon Tecnologia e Locação de Equipamentos.

Jadeson F. Silva
Tecnologia da Informação

G3381514114441561
15/10/2024 14:19:59

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	11/10/2024
Data para pagamento	11/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
ELIETE DE CARVALHO SANTOS	PROCESSADO	001	0295	100.046	62.877,89

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3381514114441561
15/10/2024 14:20:03

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 11/10/2024 Valor R$ 62.877,89 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 212, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a ELIETE DE CARVALHO SANTOS, CPF/CNPJ 153.677.818-45, na conta 100.046, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 5.C16.A11.D38.454.BEE.

(Sessenta e dois mil e oitocentos e setenta e sete reais e oitenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:20:03

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	153.677.818-45	100046-2	62.877,89
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	62.877,89

TABOAO DA SERRA, 08/10/2024 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
124.73409.24-4	ELIETE DE CARVALHO SANTOS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua Rua Werner Goldberg, 77 - TORRE D AP 126					Jardim Tupanci
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	06.414-025	1576 - 267 / SP		153.677.818-45
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
30/09/1975	RUTH RODRIGUES DE CARVALHO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
10.566,57	21/06/2001	02/10/2024	02/10/2024	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 2/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 589,03	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 7.950,32	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 2.641,64	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 21/06/2023 a 20/06/2024	R$ 10.591,96	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 5.291,75
69 - Aviso-Prévio Indenizado 90/dias	R$ 31.775,88	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 2.650,10	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 2.641,65
77 Adicional Tempo Serviço	R$ 1.731,09	95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 637,75		
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 66.501,17**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 253,76	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 908,85
114.1 IRRF	R$ 743,63	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 1.717,04		
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.623,28**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 62.877,89**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
124.73409.24-4	ELIETE DE CARVALHO SANTOS

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
1576 - 267 / SP	153.677.818-45	30/09/1975	RUTH RODRIGUES DE CARVALHO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
21/06/2001	02/10/2024	02/10/2024	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

T. Serra / SP 11 de Outubro de 2024.

ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL

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

Eliete de Carvalho Santos

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

G3381514114441561
15/10/2024 14:18:04

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	11/10/2024
Data para pagamento	11/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
DIANA CECILIA TEIXEIRA	PROCESSADO	001	0295	100.022	6.988,05

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3381514114441561
15/10/2024 14:18:10

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 11/10/2024 Valor R$ 6.988,05 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 211, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a DIANA CECILIA TEIXEIRA, CPF/CNPJ 316.943.598-16, na conta 100.022, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação F.BDA.505.B94.A1D.94A.

(Seis mil e novecentos e oitenta e oito reais e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem15/10/202414:18:10

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Número conta	Valor
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	100022-5	6.988,05
	Empregados: 1 Estagiários: 0	Total da Empresa:	6.988,05

TABOAO DA SERRA, 23/09/2024 Responsável: _____

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

NOTIFICAÇÃO

Nome do empregado	Número Carteira Profissional	Série
DIANA CECILIA TEIXEIRA	94745000000	00247

PERÍODOS

De Aquisição	De Gozo das Férias		De Abono
01/04/2023 A 31/03/2024	14/10/2024 A 02/11/2024 = 20 Dias		03/11/2024 A 12/11/2024 = 10 Dias

BASE PARA CÁLCULO

Faltas não justificadas:	00
Salário Base:	5.419,56
Média Horas:	0,00
Média Valores:	0,00
Outras Vantagens:	737,47
TOTAL BASE CALCULO:	6.157,03

PROVENTOS E DESCONTOS

Férias:	4.104,69	P
1/3 das Férias:	1.368,23	P
Abono de Férias:	2.052,34	P
1/3 do Abono de Férias:	684,11	P
Adicional do Dobro das Férias:	0,00	
1/3 do Dobro das Férias:	0,00	
Salário Família:	0,00	
1ª Parcela 13º Salário:	0,00	
Desconto da Previdência:	585,02	D
Desconto do imposto de Renda:	636,30	D
TOTAL DOS PROVENTOS:	8.209,37	P
TOTAL DOS DESCONTOS:	1.221,32	D
TOTAL LIQUIDO:	6.988,05	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$ 6.988,05 (seis mil novecentos e oitenta e oito reais e cinco centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

DIANA CECILIA TEIXEIRA

Data: 13/09/2024

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL, estabelecida a ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 em TABOAO DA SERRA a importância de R$ 6.988,05(seis mil novecentos e oitenta e oito reais e cinco centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 11/10/2024
TABOAO DA SERRA

DIANA CECILIA TEIXEIRA

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33613190923(
13/10/2024 21:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 21.12.52
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188-7 - CREDICITRUS
CONTA:     372.742-4

FAVORECIDO:  WSX ESPECIALISTA EM PROTECAO RADIOL
CPF/CNPJ: 37.322.493/0001-96
VALOR: R$                              1.800,00
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101101
AUTENTICACAO SISBB:        D.AA3.F2C.3D1.B5C.A5B
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

RECEBEMOS DE WSX ESPECIALISTA EM PROTECAO RADIOLOGICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 004722 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

WSX ESPECIALISTA EM PROTECAO RADIOLOGICA LTDA
Rua Volter Wolthers, 10, Vila Maria Alta
02.129-010 - São Paulo - SP
Fone (11) 2768-5200
www.frequenciax.com.br - adm@frequenciax.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 004722
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1037 3224 9300 0196 5500 1000 0047 2211 1776 8004

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de Mercadorias a Não Contribuinte		135242283524518 10/10/2024 17:17:43
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
129028916114		37.322.493/0001-96

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70		10/10/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862 - **********	Jardim Record	06.783-230	10/10/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Taboão da Serra	SP	(11) 96581-6976	17:17:43

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/10/2024	1.800,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
M.D.J. TRANSPORTES EIRELI	2 - Contratação do Frete por conta de Terceiros				10.884.118/0001-83
Endereço			**Município**	**UF**	**Inscrição Estadual**
AVENIDA PROJECTA, nº 900, BOX 1, CIDADE INDUSTRI			GUARULHOS	SP	336885450113
Quantidade	**Espécie**	**Marca**	**Numeração**	**Peso bruto**	**Peso líquido**
1	Volume(s)			46,000	46,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
15120210	LENCOL DE CHUMBO REFINADO COM 1,5MM DE ESPESSURA E TEOR DE PUREZA DE 99,985%. MED:1,20X2,10M.	78041900	0102	5.102	PC	1,00	1.800,000	1.800,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
66018307	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações

Total aproximado de tributos: R$ 566,10 (31,45%) Federais R$ 242,10 (13,45%) Estaduais R$ 324,00 (18,00%) . Fonte IBPT.
I" DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" II "NÃO GERA DIREITO DE ICMS OU IPI"
PEDIDO FREQUÊNCIA X Nº 11596 - DUVIDAS NA ENTREGA LIGAR PARA ALEX (11) 9 6581-6976 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 - A GOFRETES (CNPJ 20.394.718/0001-17) É A CONSIGNATÁRIA DESTE FRETE - DADOS BÁNCARIOS BANCO: SICOOB - (756) - AGENCIA - 3188-7 - CONTA CORRENTE - 372742-4 -CNPJ: 37.322.493/0001-96 - WSX ESPECIALISTA EM PROTEÇÃO RADIOLÓGICA LTDA - PIX: 37322493000196 - GARANTIAS; Permanente por 01 ano, sendo executada diretamente em São Paulo/SP em nossa Assistência Técnica. Ocorrendo despesas com o técnico em viagem e estadia, serão por conta do comprador, assim como pelo envio de materiais através do correio ou outros meios de transporte - A garantia não cobre o mau uso pelo consumidor ou instalação inadequada - DEVOLUÇÃO; Não aceitamos devolução de peças produzidas sob medida ou fora dos nossos padrões - ATENÇÃO RECEBIMENTO DE MERCADORIA; No ato da entrega verifique se o produto está conforme o solicitado no fechamento do seu pedido. Se estiver em perfeitas condições, assine o Comprovante de Recebimento. Caso a mercadoria apresente avaria, com a embalagem violada, em desacordo com o seu pedido, com itens ou acessórios faltantes, recuse a entrega e entre em contato imediatamente conosco através dos canais de atendimento.

Reservado ao fisco

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Assinatura:
Função: Data: 21/10/24

WSX ESPECIALISTA EM PROTECAO RADIOLOGICA LTDA
Rua Volter Wolthers, Nº 10
02129010 - São Paulo, SP
Telefone: (11) 2768-5200
CNPJ: 37.322.493/0001-96

Proposta Nº 11596

Para

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45349461001770,
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, **********, Jardim Record
06783230 - Taboão da Serra, SP
Fone: (11) 96581-6976, Celular: (11) 96581-6976,

Número da Proposta	11596
Data	09/10/2024

Vendedor(a): NICOLE TAWANE

Aos cuidados de: ALEX

Itens da proposta comercial

Imagem	Descrição do produto/serviço	Código	Un	Qtd.	Preço lista.	Desconto %	Preço un.	Preço total
	LENÇOL DE CHUMBO REFINADO COM 1,5 MM DE ESPESSURA E TEOR DE PUREZA D E 99,985%. MED:1,20X2,10M.	15120210	PC	1,00	1.897,560	0,000	1.897,560	1.897,56

Nº de Itens	Soma das Qtdes	Total outros itens	Desconto total dos itens	Total dos itens	Frete	Total da proposta
1,00	1	0,00	0,00	1.897,56	80,00	1.977,56

Condições gerais

Prazo de entrega	05 A 07 DIAS UTEIS
Validade	15 dia(s)
Garantia	12 mes(es)

Transportador

Nome	GO FRETES
Frete Por Conta	Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)
Peso Bruto (Kg)	30,000
Qtd Volumes	1

Observações

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

PAGAMENTOS;
• Nas compras até R$ 1.000,00 pagamento em 01 (uma) parcela: À vista (antecipado – através de depósito em conta corrente) com possibilidade de desconto.
• De R$ 1.000,01 até R$ 2.500,00 pagamento em 02 (duas) parcelas sendo: 50% na autorização do pedido (depósito em conta corrente) e 50% faturado para 28 dias (boleto bancário) a partir da confirmação do pedido.
• Acima de R$2,500,01 pagamento em 03 (três) parcelas sendo: 40% na autorização do pedido (depósito em conta corrente), 30% faturado para 28 dias (boleto bancário) e 30% faturado para 56 dias (boleto bancário) a partir da emissão da nota fiscal de saída. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do pedido, as partes elegem o foro da comarca de São Paulo/SP.

GARANTIAS;
Garantias; permanente por 01 ano, sendo executada diretamente em São Paulo/SP em nossa Assistência Técnica. Ocorrendo despesas com o técnico em viagem e estadia, serão por conta do comprador, assim como pelo envio de materiais através do correio ou outros meios de transporte. Não aceitamos devolução de peças produzidas sob medida ou fora dos nossos padrões.

ENTREGA;
A WSX recomenda que sejam contratadas transportadoras que façam seguros de cargas. 'Em caso de roubo, furto, extravio ou danos parciais ou totais à mercadoria, em que seja necessário o ressarcimento por parte da transportadora e/ou sua seguradora, esse acerto financeiro deverá ser feito entre o cliente e a transportadora.
A WSX poderá, quando solicitado pelo cliente, indicar o meio de transporte e a empresa transportadora, porém, está cortesia não gera quaisquer responsabilidades para a FREQUÊNCIA X de prazo de entrega, dificuldades no recebimento ou pagamentos.
A WSX poderá providenciar novo material respeitando as mesmas condições do pedido objeto de sinistro, porém em qualquer caso, a quitação da duplicata deverá ser efetuada no vencimento, independente dos prazos de ressarcimento definidos pela transportadora e/ou sua seguradora. A aprovação deste pedido implica na aceitação destes termos.

ATENÇÃO: Verifique se todas as informações solicitada via E-mail, Telefone ou WhatsApp, estão de acordo com sua necessidade. A produção e liberada conforme a proposta comercial.

* Frete por conta do cliente.
* Instalação por conta do cliente.
* Sujeito à aprovação de crédito.

Atenciosamente, Nicole

Departamento de vendas

Data da aprovação	**Assinatura do cliente**	**Proposta N°: 11596**
____/____/____	_____	**Valor Total: 1.977,56**

Emissão de comprovantes - Autorizável

G336131909230
13/10/2024 21:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 21.14.16
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5032-6 - SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA
CONTA:      15.404-0

FAVORECIDO:  SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA
CPF/CNPJ: 29.582.037/0001-57
VALOR: R$                              9.604,61
DEBITO EM: 11/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101102
AUTENTICACAO SISBB:        E.C86.CD5.7BB.B88.5DA
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	**3306**
Data de Emissão	**07/10/2024**
Data e Hora da Competência	**07/10/2024 às 10:27:08**
Código de Verificação	0000-0000-1840

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ	29.582.037/0001-57	**Cód. Mobiliário**	88482	**Insc. Mun.**	88482
Nome	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA			**RG/IE**	ISENTA
Logradouro	AVENIDA-BRASÍLIA			**Número**	2121
Bairro	NOVA YORQUE			**CEP**	16018-000
Município	ARAÇATUBA			**UF**	SP

Autenticação

Situação	Não Optante do Simples Nacional
Telefones	(18) 3304-0801
E-Mail's	financeiro@sistemasalutem.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0017-70	**RG/IE**	
Inscrição Mun.		**Cód. Mobiliário**	0
Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	controladoria@ahbb.org.br;	**Telefone**	
Inf. Comp.			
Logradouro	RUA - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA	**Número**	862
Bairro	JARDIM RECORD	**CEP**	06783-230
Município	TABOÃO DA SERRA	**UF**	SP
Complemento		**País**	BRASIL

INFORMAÇÕES DA IMPORTAÇÃO

Data e Hora	07/10/2024 **ás** 10:27:41	**Lote**	620889094
Número do RPS	0000-0000-1840	**Sequência**	1840

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
49	MANUTENCAO E SUPORTE EM SISTEMA	10.234,0000	1,00	0,00	0,00	10.234,00

Valor Total dos Serviços - R$10.234,00

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato de Gestao no S-467/2023 - TABOAO DA SERRA - UMTS.|Prestacao de Servicos de Fornecimento de Software de Gestao.|BANCO COOPERATIVA SICOOB|Agencia: 5032-6|Conta Corrente:
15.404-0|CHAVE PIX: financeiro@sistemasalutem.com.br|Ref. Set/2024 - Vencto. 11/10/2024|

TRIBUTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IR (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)	Outros Tributos (R$)
66,52	307,02		153,51	102,34		

CIDE (R$)	IOF (R$)	IPI (R$)	ICMS (R$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 10.234,00

Atividade
6209100-SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E OUTROS SERVIÇOS EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Normal	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
4,0000	10.234,00	0,00	629,39	409,36

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 9.604,61

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

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

Recebi(emos) do Prestador: SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA CNPJ: 29.582.037/0001-57

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **3306** emitida em **07/10/2024** às **10:27:08 -** Cód Verif **0000-0000-1840**
Condições de Pagamento: Vencimento: 11/10/2024 Valor Total R$ **10.234,00** Valor Líquido R$ **9.604,61**
Ass: _____ em _____/_____/_____,
Assinatura do Destinatário/Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	
CLIENTE:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – 45.349.461/0017-70
REFERÊNCIA:	09/2024
RESPONSÁVEL SALUTEM:	NEY ANDERSON ROSA
NOTA FISCAL:	3306
TIPO DE SERVIÇO:	MANUTENÇÃO E SUPORTE

ATIVIDADES REALIZADAS

Item	Descrição	Realizada?
1	• Módulos Atendimento e Admissão, Requisição de Produtos e Serviços, Pedido Exame, Exames, Laudos, Suprimentos, Estoque, Farmácia, Suporte Técnico, Remoto, Atendimento 24hrs, Agendamento Cirúrgico, Faturamento BPA, Prontuário Eletrônico, Compras, Financeiro, Internação, Controle de Leitos, Faturamento AIH, CND-Nutrição, SCIH.	(x) Sim! ( ) Não, Justificar.

ASSINATURA RESPONSÁVEIS

SALUTEM SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS LTDA EPP. **Nome: Ney Anderson Rosa**	**ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **TABOÃO DA SERRA – UMTS – AHBB**

NEY ANDERSON ROSA:27148159873

Assinado digitalmente por NEY ANDERSON ROSA:27148159873
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Certificado Digital PF A1, OU=Videoconferencia, OU=37644555000186, OU=AC SyngularID Multipla, CN=NEY ANDERSON ROSA:27148159873
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Foxit PDF Reader Versão: 2024.1.0

Avenida Brasília, 2121 - Sala 1501 - Araçatuba/SP
Telefone: (18) 3304-0801
CNPJ: 29.582.037/0001-57
E-mail: comercial@sistemasalutem.com.br
www.sistemasalutem.com.br

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33613190923(
13/10/2024 21:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 21.15.31
2700602700                                  0001
               Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
PAGAMENTO VIA QR CODE
------------------------------------------------
ID:             E00000000202410111738292702408 41
CNPJ DO PAGADOR:              45.349.461/0017-70
VALOR:                              R$75.614,07
TARIFA:                                  R$0,00
DATA:                       11/10/2024 - 15:15:47
COD PRODUTO: 8fe855d60ac248ea80fc1ba562787d5c
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR:              45.***.***/****-02
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Caixa Economica Federal
CNPJ:    360.305/0001-04
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 11/10/2024 - 15:15:48
================================================
DOCUMENTO: 101103
AUTENTICACAO SISBB:        3.0E2.E78.EC2.653.63D
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag
1	0124100932383266-8	09/10/2024 14:29

Pagar este documento até
11/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
75.614,07

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	3.626,71	71.987,36	0,00	75.614,07
Total Geral:		**0,00**	**3.626,71**	**71.987,36**	**0,00**	**75.614,07**

Data de geração da Guia: 09/10/2024 às 14:33:41 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9bb3bccc6331483e8ed96c689521fala52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304AFAE

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/9bb3bccc6331483e8ed96c689521fala

SERVIÇOS AO EMPREGADOR

:: Extrato FGTS do Trabalhador

Empregador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

CNPJ: 45.349.461/0001-02

Data / Hora Consulta: 09/10/2024 14:18:18 017216

Nome:	**ELIETE CARVALHO SANTOS**		
PIS/PASEP/NIT:	**124.73409.24-4**		
Empresa:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL		
CNPJ/CEI/CPF:	45.349.461/0001-02		
Cód. Estab.:	09970526914936	Categoria:	01
Nº Conta FGTS:	00000141250	Data Admissão:	21/06/2001
Data/Cód. Movimentação:	-	Data Opção:	21/06/2001
Taxa Juros:	3 %	Tipo Conta:	OPTANTE
Valor Base para Fins Rescisórios:	R$ 15.680,18	Base:	SP
SALDO:	**R$ 15.875,65**	Atualizado em:	09/10/2024

Histórico dos Lançamentos

Data	Descrição dos Lançamentos	Valor R$	Total R$
	SALDO ANTERIOR		10.374,68
10/04/2024	CREDITO DE JAM	29,02	10.403,70
21/04/2024	REGULARIZACAO CREDITO DE JAM	10,65	10.414,35
19/04/2024	DEPOSITO MARCO/2024	823,20	11.237,55
21/05/2024	CREDITO DE JAM	39,23	11.276,78
20/05/2024	DEPOSITO ABRIL/2024	823,20	12.099,98
21/06/2024	CREDITO DE JAM	40,38	12.140,36
20/06/2024	DEPOSITO MAIO/2024	852,48	12.992,84
19/07/2024	DEPOSITO JUNHO/2024	868,38	13.861,22
21/07/2024	CREDITO DE JAM	36,79	13.898,01
21/07/2024	CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2023	194,24	14.092,25
21/08/2024	CREDITO DE JAM	45,19	14.137,44
20/08/2024	DEPOSITO JULHO/2024	845,32	14.982,76
21/09/2024	CREDITO DE JAM	47,57	15.030,33
20/09/2024	DEPOSITO AGOSTO/2024	845,32	15.875,65

RETORNAR VISUALIZAR IMPRESSÃO

versao:2.00.4

Extrato do FGTS

Nome: ELIETE DE CARVALHO SANTOS	PIS/PASEP: 12473409244
Empresa: SPDM ASSOCIACAO PAULISTA PARA O	Inscrição: 61699567004341
Carteira de Trabalho: 1576 / 267	Tipo Conta: OPTANTE
Base da Conta: SP	Situação da Conta: ATIVA
Cód. Estab: 6961300114119	Categoria: 1
Conta FGTS: 6961300114119 / 2089620 SP	Data Admissão: 21/06/2001
Data/Cód. Movimentação: 08/04/2023/N2	Data Opção: 21/06/2001
Taxa Juros: 3.0%	Valor para Fins Rescisórios: 159.816,21
SALDO: 24.277,65	Atualizado em: 09/10/2024

c150007 09/10/2024 13:29:11 Chave de autenticação 016610

Histórico dos Lançamentos

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
06/07/2001	115-DEPOSITO JUNHO 2001	34,95	34,95
10/08/2001	CREDITO DE JAM 0,004913	0,17	35,12
07/08/2001	115-DEPOSITO JULHO 2001	104,86	139,98
10/09/2001	CREDITO DE JAM 0,005910	0,82	140,80
06/09/2001	115-DEPOSITO AGOSTO 2001	104,86	245,66
10/10/2001	CREDITO DE JAM 0,004097	1,00	246,66
05/10/2001	115-DEPOSITO SETEMBRO 2001	104,86	351,52
10/11/2001	CREDITO DE JAM 0,005386	1,89	353,41
07/11/2001	115-DEPOSITO OUTUBRO 2001	104,86	458,27
10/12/2001	CREDITO DE JAM 0,004399	2,01	460,28
07/12/2001	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2001	121,44	581,72
10/01/2002	CREDITO DE JAM 0,004454	2,59	584,31
07/01/2002	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2001	145,35	729,66
10/02/2002	CREDITO DE JAM 0,005063	3,69	733,35
07/02/2002	115-DEPOSITO JANEIRO 2002	106,21	839,56
10/03/2002	CREDITO DE JAM 0,003640	3,05	842,61
07/03/2002	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2002	106,21	948,82
10/04/2002	CREDITO DE JAM 0,004228	4,01	952,83
05/04/2002	115-DEPOSITO MARCO 2002	106,21	1.059,04
10/05/2002	CREDITO DE JAM 0,004829	5,11	1.064,15
07/05/2002	115-DEPOSITO ABRIL 2002	106,53	1.170,68
10/06/2002	CREDITO DE JAM 0,004573	5,35	1.176,03
07/06/2002	115-DEPOSITO MAIO 2002	106,53	1.282,56
10/07/2002	CREDITO DE JAM 0,004052	5,19	1.287,75
05/07/2002	115-DEPOSITO JUNHO 2002	106,53	1.394,28
10/08/2002	CREDITO DE JAM 0,005128	7,14	1.401,42
07/08/2002	115-DEPOSITO JULHO 2002	113,37	1.514,79
10/09/2002	CREDITO DE JAM 0,004953	7,50	1.522,29
06/09/2002	115-DEPOSITO AGOSTO 2002	125,08	1.647,37

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/10/2002	CREDITO DE JAM 0,004426	7,29	1.654,66
07/10/2002	115-DEPOSITO SETEMBRO 2002	113,74	1.768,40
10/11/2002	CREDITO DE JAM 0,005241	9,26	1.777,66
07/11/2002	115-DEPOSITO OUTUBRO 2002	113,74	1.891,40
10/12/2002	CREDITO DE JAM 0,005116	9,67	1.901,07
06/12/2002	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2002	167,57	2.068,64
10/01/2003	CREDITO DE JAM 0,006084	12,58	2.081,22
07/01/2003	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2002	167,57	2.248,79
10/02/2003	CREDITO DE JAM 0,007356	16,54	2.265,33
07/02/2003	115-DEPOSITO JANEIRO 2003	113,74	2.379,07
10/03/2003	CREDITO DE JAM 0,006592	15,68	2.394,75
07/03/2003	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2003	113,74	2.508,49
10/04/2003	CREDITO DE JAM 0,006257	15,69	2.524,18
07/04/2003	115-DEPOSITO MARCO 2003	167,57	2.691,75
10/05/2003	CREDITO DE JAM 0,006660	17,92	2.709,67
07/05/2003	115-DEPOSITO ABRIL 2003	143,55	2.853,22
10/06/2003	CREDITO DE JAM 0,007127	20,33	2.873,55
06/06/2003	115-DEPOSITO MAIO 2003	114,38	2.987,93
10/07/2003	CREDITO DE JAM 0,006642	19,84	3.007,77
07/07/2003	115-DEPOSITO JUNHO 2003	114,38	3.122,15
10/08/2003	CREDITO DE JAM 0,007944	24,80	3.146,95
07/08/2003	115-DEPOSITO JULHO 2003	142,58	3.289,53
10/09/2003	CREDITO DE JAM 0,006514	21,42	3.310,95
05/09/2003	115-DEPOSITO AGOSTO 2003	125,56	3.436,51
10/10/2003	CREDITO DE JAM 0,005838	20,06	3.456,57
07/10/2003	115-DEPOSITO SETEMBRO 2003	125,57	3.582,14
10/11/2003	CREDITO DE JAM 0,005687	20,37	3.602,51
07/11/2003	115-DEPOSITO OUTUBRO 2003	125,56	3.728,07
10/12/2003	CREDITO DE JAM 0,004246	15,82	3.743,89
05/12/2003	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2003	125,57	3.869,46
10/01/2004	CREDITO DE JAM 0,004369	16,90	3.886,36
07/01/2004	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2003	190,49	4.076,85
10/02/2004	CREDITO DE JAM 0,003749	15,28	4.092,13
06/02/2004	115-DEPOSITO JANEIRO 2004	125,57	4.217,70
10/03/2004	CREDITO DE JAM 0,002925	12,33	4.230,03
05/03/2004	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2004	127,65	4.357,68
10/04/2004	CREDITO DE JAM 0,004248	18,51	4.376,19
07/04/2004	115-DEPOSITO MARCO 2004	127,66	4.503,85
10/05/2004	CREDITO DE JAM 0,003342	15,05	4.518,90
07/05/2004	115-DEPOSITO ABRIL 2004	127,65	4.646,55
10/06/2004	CREDITO DE JAM 0,004016	18,66	4.665,21
07/06/2004	115-DEPOSITO MAIO 2004	251,54	4.916,75

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/07/2004	CREDITO DE JAM 0,004231	20,80	4.937,55
07/07/2004	115-DEPOSITO JUNHO 2004	131,48	5.069,03
10/08/2004	CREDITO DE JAM 0,004423	22,42	5.091,45
06/08/2004	115-DEPOSITO JULHO 2004	140,01	5.231,46
10/09/2004	CREDITO DE JAM 0,004476	23,41	5.254,87
06/09/2004	115-DEPOSITO AGOSTO 2004	140,13	5.395,00
10/10/2004	CREDITO DE JAM 0,004198	22,64	5.417,64
10/11/2004	CREDITO DE JAM 0,003576	19,37	5.437,01
07/10/2004	115-DEPOSITO SETEMBRO 2004	137,71	5.574,72
28/11/2004	AC AUT JAM RECOLHIMENTO	0,49	5.575,21
05/11/2004	115-DEPOSITO OUTUBRO 2004	137,72	5.712,93
10/12/2004	CREDITO DE JAM 0,003615	20,65	5.733,58
07/12/2004	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2004	137,91	5.871,49
10/01/2005	CREDITO DE JAM 0,004872	28,60	5.900,09
07/01/2005	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2004	171,69	6.071,78
10/02/2005	CREDITO DE JAM 0,004350	26,41	6.098,19
04/02/2005	115-DEPOSITO JANEIRO 2005	137,91	6.236,10
10/03/2005	CREDITO DE JAM 0,003430	21,38	6.257,48
07/03/2005	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2005	137,91	6.395,39
10/04/2005	CREDITO DE JAM 0,005107	32,66	6.428,05
07/04/2005	115-DEPOSITO MARCO 2005	268,56	6.696,61
10/05/2005	CREDITO DE JAM 0,004474	29,96	6.726,57
06/05/2005	115-DEPOSITO ABRIL 2005	137,91	6.864,48
10/06/2005	CREDITO DE JAM 0,004999	34,31	6.898,79
07/06/2005	115-DEPOSITO MAIO 2005	138,55	7.037,34
10/07/2005	CREDITO DE JAM 0,005466	38,46	7.075,80
07/07/2005	115-DEPOSITO JUNHO 2005	146,15	7.221,95
10/08/2005	CREDITO DE JAM 0,005047	36,44	7.258,39
05/08/2005	115-DEPOSITO JULHO 2005	142,36	7.400,75
10/09/2005	CREDITO DE JAM 0,005940	43,96	7.444,71
06/09/2005	115-DEPOSITO AGOSTO 2005	142,35	7.587,06
10/10/2005	CREDITO DE JAM 0,005109	38,76	7.625,82
06/10/2005	115-DEPOSITO SETEMBRO 2005	142,35	7.768,17
10/11/2005	CREDITO DE JAM 0,004571	35,50	7.803,67
07/11/2005	115-DEPOSITO OUTUBRO 2005	146,15	7.949,82
10/12/2005	CREDITO DE JAM 0,004400	34,97	7.984,79
07/12/2005	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2005	146,15	8.130,94
10/01/2006	CREDITO DE JAM 0,004740	38,54	8.169,48
06/01/2006	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2005	183,47	8.352,95
10/02/2006	CREDITO DE JAM 0,004797	40,06	8.393,01
07/02/2006	115-DEPOSITO JANEIRO 2006	146,15	8.539,16
10/03/2006	CREDITO DE JAM 0,003193	27,26	8.566,42

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/03/2006	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2006	146,15	8.712,57
10/04/2006	CREDITO DE JAM 0,004544	39,58	8.752,15
07/04/2006	115-DEPOSITO MARCO 2006	285,05	9.037,20
10/05/2006	CREDITO DE JAM 0,003323	30,03	9.067,23
05/05/2006	115-DEPOSITO ABRIL 2006	146,95	9.214,18
10/06/2006	CREDITO DE JAM 0,004358	40,15	9.254,33
07/06/2006	115-DEPOSITO MAIO 2006	146,95	9.401,28
10/07/2006	CREDITO DE JAM 0,004408	41,44	9.442,72
07/07/2006	115-DEPOSITO JUNHO 2006	154,73	9.597,45
10/08/2006	CREDITO DE JAM 0,004221	40,51	9.637,96
07/08/2006	115-DEPOSITO JULHO 2006	175,91	9.813,87
10/09/2006	CREDITO DE JAM 0,004908	48,16	9.862,03
06/09/2006	115-DEPOSITO AGOSTO 2006	193,61	10.055,64
10/10/2006	CREDITO DE JAM 0,003991	40,13	10.095,77
06/10/2006	115-DEPOSITO SETEMBRO 2006	193,61	10.289,38
10/11/2006	CREDITO DE JAM 0,004345	44,70	10.334,08
07/11/2006	115-DEPOSITO OUTUBRO 2006	185,71	10.519,79
10/12/2006	CREDITO DE JAM 0,003751	39,45	10.559,24
07/12/2006	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2006	258,12	10.817,36
10/01/2007	CREDITO DE JAM 0,003992	43,18	10.860,54
05/01/2007	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2006	260,52	11.121,06
10/02/2007	CREDITO DE JAM 0,004660	51,82	11.172,88
07/02/2007	115-DEPOSITO JANEIRO 2007	177,02	11.349,90
10/03/2007	CREDITO DE JAM 0,003189	36,19	11.386,09
07/03/2007	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2007	144,83	11.530,92
10/04/2007	CREDITO DE JAM 0,004346	50,11	11.581,03
05/04/2007	115-DEPOSITO MARCO 2007	144,83	11.725,86
10/05/2007	CREDITO DE JAM 0,003741	43,86	11.769,72
07/05/2007	115-DEPOSITO ABRIL 2007	145,31	11.915,03
10/06/2007	CREDITO DE JAM 0,004159	49,55	11.964,58
06/06/2007	115-DEPOSITO MAIO 2007	145,31	12.109,89
10/07/2007	CREDITO DE JAM 0,003422	41,44	12.151,33
06/07/2007	115-DEPOSITO JUNHO 2007	149,37	12.300,70
10/08/2007	CREDITO DE JAM 0,003938	48,44	12.349,14
07/08/2007	115-DEPOSITO JULHO 2007	152,23	12.501,37
10/09/2007	CREDITO DE JAM 0,003935	49,19	12.550,56
06/09/2007	115-DEPOSITO AGOSTO 2007	157,88	12.708,44
10/10/2007	CREDITO DE JAM 0,002819	35,82	12.744,26
05/10/2007	115-DEPOSITO SETEMBRO 2007	155,10	12.899,36
10/11/2007	CREDITO DE JAM 0,003611	46,57	12.945,93
07/11/2007	115-DEPOSITO OUTUBRO 2007	155,10	13.101,03
10/12/2007	CREDITO DE JAM 0,003057	40,04	13.141,07

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/12/2007	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2007	232,64	13.373,71
10/01/2008	CREDITO DE JAM 0,003107	41,55	13.415,26
07/01/2008	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2007	267,11	13.682,37
07/02/2008	115-DEPOSITO JANEIRO 2008	155,10	13.837,47
10/02/2008	CREDITO DE JAM 0,003478	47,58	13.885,05
10/03/2008	CREDITO DE JAM 0,002709	37,61	13.922,66
07/03/2008	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2008	155,10	14.077,76
10/04/2008	CREDITO DE JAM 0,002876	40,48	14.118,24
07/04/2008	115-DEPOSITO MARCO 2008	155,66	14.273,90
10/05/2008	CREDITO DE JAM 0,003423	48,85	14.322,75
07/05/2008	115-DEPOSITO ABRIL 2008	155,66	14.478,41
10/06/2008	CREDITO DE JAM 0,003204	46,38	14.524,79
06/06/2008	115-DEPOSITO MAIO 2008	155,66	14.680,45
10/07/2008	CREDITO DE JAM 0,003615	53,06	14.733,51
07/07/2008	115-DEPOSITO JUNHO 2008	155,66	14.889,17
10/08/2008	CREDITO DE JAM 0,004384	65,27	14.954,44
07/08/2008	115-DEPOSITO JULHO 2008	169,07	15.123,51
10/09/2008	CREDITO DE JAM 0,004044	61,15	15.184,66
05/09/2008	115-DEPOSITO AGOSTO 2008	160,13	15.344,79
10/10/2008	CREDITO DE JAM 0,004441	68,14	15.412,93
07/10/2008	115-DEPOSITO SETEMBRO 2008	206,49	15.619,42
10/11/2008	CREDITO DE JAM 0,004978	77,75	15.697,17
07/11/2008	115-DEPOSITO OUTUBRO 2008	206,49	15.903,66
10/12/2008	CREDITO DE JAM 0,004088	65,01	15.968,67
05/12/2008	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2008	454,76	16.423,43
10/01/2009	CREDITO DE JAM 0,004620	75,87	16.499,30
07/01/2009	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2008	454,76	16.954,06
10/02/2009	CREDITO DE JAM 0,004310	73,07	17.027,13
06/02/2009	115-DEPOSITO JANEIRO 2009	303,17	17.330,30
10/03/2009	CREDITO DE JAM 0,002918	50,56	17.380,86
06/03/2009	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2009	303,97	17.684,83
10/04/2009	CREDITO DE JAM 0,003907	69,09	17.753,92
07/04/2009	115-DEPOSITO MARCO 2009	303,97	18.057,89
10/05/2009	CREDITO DE JAM 0,002921	52,74	18.110,63
07/05/2009	115-DEPOSITO ABRIL 2009	303,97	18.414,60
10/06/2009	CREDITO DE JAM 0,002916	53,69	18.468,29
05/06/2009	115-DEPOSITO MAIO 2009	303,97	18.772,26
10/07/2009	CREDITO DE JAM 0,003123	58,62	18.830,88
07/07/2009	115-DEPOSITO JUNHO 2009	675,89	19.506,77
10/08/2009	CREDITO DE JAM 0,003519	68,64	19.575,41
07/08/2009	115-DEPOSITO JULHO 2009	312,63	19.888,04
10/09/2009	CREDITO DE JAM 0,002663	52,96	19.941,00

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
04/09/2009	115-DEPOSITO AGOSTO 2009	321,26	20.262,26
10/10/2009	CREDITO DE JAM 0,002466	49,96	20.312,22
07/10/2009	115-DEPOSITO SETEMBRO 2009	321,26	20.633,48
10/11/2009	CREDITO DE JAM 0,002466	50,88	20.684,36
06/11/2009	115-DEPOSITO OUTUBRO 2009	321,26	21.005,62
10/12/2009	CREDITO DE JAM 0,002466	51,79	21.057,41
07/12/2009	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2009	321,26	21.378,67
10/01/2010	CREDITO DE JAM 0,003000	64,13	21.442,80
07/01/2010	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2009	392,42	21.835,22
10/02/2010	CREDITO DE JAM 0,002466	53,84	21.889,06
05/02/2010	115-DEPOSITO JANEIRO 2010	321,98	22.211,04
10/03/2010	CREDITO DE JAM 0,002466	54,77	22.265,81
05/03/2010	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2010	321,98	22.587,79
10/04/2010	CREDITO DE JAM 0,003260	73,63	22.661,42
07/04/2010	115-DEPOSITO MARCO 2010	321,98	22.983,40
10/05/2010	CREDITO DE JAM 0,002466	56,67	23.040,07
07/05/2010	115-DEPOSITO ABRIL 2010	321,98	23.362,05
10/06/2010	CREDITO DE JAM 0,002977	69,54	23.431,59
07/06/2010	115-DEPOSITO MAIO 2010	651,12	24.082,71
10/07/2010	CREDITO DE JAM 0,003056	73,59	24.156,30
07/07/2010	115-DEPOSITO JUNHO 2010	330,86	24.487,16
10/08/2010	CREDITO DE JAM 0,003620	88,64	24.575,80
06/08/2010	115-DEPOSITO JULHO 2010	330,86	24.906,66
10/09/2010	CREDITO DE JAM 0,003377	84,10	24.990,76
06/09/2010	115-DEPOSITO AGOSTO 2010	420,98	25.411,74
10/10/2010	CREDITO DE JAM 0,003169	80,52	25.492,26
07/10/2010	115-DEPOSITO SETEMBRO 2010	350,23	25.842,49
10/11/2010	CREDITO DE JAM 0,002939	75,95	25.918,44
05/11/2010	115-DEPOSITO OUTUBRO 2010	350,23	26.268,67
10/12/2010	CREDITO DE JAM 0,002803	73,63	26.342,30
08/12/2010	115-DEPOSITO EM ATRASO NOVEMBRO 2010	350,23	26.692,53
30/12/2010	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2010	442,86	27.135,39
10/01/2011	CREDITO DE JAM 0,003875	103,43	27.238,82
10/02/2011	CREDITO DE JAM 0,003183	86,70	27.325,52
07/02/2011	115-DEPOSITO JANEIRO 2011	350,71	27.676,23
10/03/2011	CREDITO DE JAM 0,002991	82,77	27.759,00
04/03/2011	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2011	350,71	28.109,71
10/04/2011	CREDITO DE JAM 0,003681	103,47	28.213,18
07/04/2011	115-DEPOSITO MARCO 2011	350,79	28.563,97
10/05/2011	CREDITO DE JAM 0,002836	81,00	28.644,97
06/05/2011	115-DEPOSITO ABRIL 2011	350,79	28.995,76
10/06/2011	CREDITO DE JAM 0,004040	117,14	29.112,90

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/06/2011	115-DEPOSITO MAIO 2011	709,36	29.822,26
10/07/2011	CREDITO DE JAM 0,003583	106,85	29.929,11
07/07/2011	115-DEPOSITO JUNHO 2011	350,79	30.279,90
10/08/2011	CREDITO DE JAM 0,003698	111,97	30.391,87
05/08/2011	115-DEPOSITO JULHO 2011	361,56	30.753,43
10/09/2011	CREDITO DE JAM 0,004547	139,83	30.893,26
06/09/2011	115-DEPOSITO AGOSTO 2011	441,65	31.334,91
10/10/2011	CREDITO DE JAM 0,003471	108,76	31.443,67
07/10/2011	115-DEPOSITO SETEMBRO 2011	372,34	31.816,01
10/11/2011	CREDITO DE JAM 0,003087	98,21	31.914,22
07/11/2011	115-DEPOSITO OUTUBRO 2011	374,73	32.288,95
10/12/2011	CREDITO DE JAM 0,003112	100,48	32.389,43
07/12/2011	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2011	374,73	32.764,16
16/12/2011	SAQUE DEP COD 99 435333910201014	23.731,65	9.032,51
16/12/2011	SAQUE JAM COD 99 435333910201014	5.381,25	3.651,26
10/01/2012	CREDITO DE JAM 0,003405	12,43	3.663,69
06/01/2012	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2011	468,83	4.132,52
10/02/2012	CREDITO DE JAM 0,003332	13,76	4.146,28
07/02/2012	115-DEPOSITO JANEIRO 2012	375,96	4.522,24
10/03/2012	CREDITO DE JAM 0,002466	11,15	4.533,39
07/03/2012	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2012	375,96	4.909,35
10/04/2012	CREDITO DE JAM 0,003536	17,35	4.926,70
05/04/2012	115-DEPOSITO MARCO 2012	375,96	5.302,66
10/05/2012	CREDITO DE JAM 0,002693	14,28	5.316,94
07/05/2012	115-DEPOSITO ABRIL 2012	375,96	5.692,90
10/06/2012	CREDITO DE JAM 0,002935	16,70	5.709,60
06/06/2012	115-DEPOSITO MAIO 2012	772,72	6.482,32
10/07/2012	CREDITO DE JAM 0,002466	15,98	6.498,30
06/07/2012	115-DEPOSITO JUNHO 2012	401,98	6.900,28
10/08/2012	CREDITO DE JAM 0,002610	18,00	6.918,28
07/08/2012	115-DEPOSITO JULHO 2012	386,94	7.305,22
10/09/2012	CREDITO DE JAM 0,002589	18,91	7.324,13
06/09/2012	115-DEPOSITO AGOSTO 2012	421,88	7.746,01
10/10/2012	CREDITO DE JAM 0,002466	19,10	7.765,11
05/10/2012	115-DEPOSITO SETEMBRO 2012	404,29	8.169,40
10/11/2012	CREDITO DE JAM 0,002466	20,14	8.189,54
07/11/2012	115-DEPOSITO OUTUBRO 2012	394,26	8.583,80
10/12/2012	CREDITO DE JAM 0,002466	21,16	8.604,96
06/12/2012	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2012	394,26	8.999,22
10/01/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	22,19	9.021,41
07/01/2013	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2012	478,97	9.500,38
10/02/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	23,42	9.523,80

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/02/2013	115-DEPOSITO JANEIRO 2013	395,16	9.918,96
10/03/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	24,46	9.943,42
07/03/2013	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2013	395,16	10.338,58
10/04/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	25,49	10.364,07
05/04/2013	115-DEPOSITO MARCO 2013	680,55	11.044,62
10/05/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	27,23	11.071,85
07/05/2013	115-DEPOSITO ABRIL 2013	395,16	11.467,01
10/06/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	28,27	11.495,28
07/06/2013	115-DEPOSITO MAIO 2013	395,16	11.890,44
10/07/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	29,32	11.919,76
05/07/2013	115-DEPOSITO JUNHO 2013	443,11	12.362,87
10/08/2013	CREDITO DE JAM 0,002675	33,07	12.395,94
07/08/2013	115-DEPOSITO JULHO 2013	425,48	12.821,42
10/09/2013	CREDITO DE JAM 0,002466	31,61	12.853,03
06/09/2013	115-DEPOSITO AGOSTO 2013	434,01	13.287,04
07/10/2013	115-DEPOSITO SETEMBRO 2013	434,01	13.721,05
10/10/2013	CREDITO DE JAM 0,002545	33,81	13.754,86
10/11/2013	CREDITO DE JAM 0,003388	46,60	13.801,46
07/11/2013	115-DEPOSITO OUTUBRO 2013	434,01	14.235,47
10/12/2013	CREDITO DE JAM 0,002673	38,05	14.273,52
06/12/2013	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2013	434,01	14.707,53
10/01/2014	CREDITO DE JAM 0,002961	43,54	14.751,07
07/01/2014	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2013	670,44	15.421,51
10/02/2014	CREDITO DE JAM 0,003595	55,44	15.476,95
07/02/2014	115-DEPOSITO JANEIRO 2014	434,75	15.911,70
10/03/2014	CREDITO DE JAM 0,003004	47,79	15.959,49
07/03/2014	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2014	434,75	16.394,24
10/04/2014	CREDITO DE JAM 0,002732	44,78	16.439,02
07/04/2014	115-DEPOSITO MARCO 2014	531,36	16.970,38
10/05/2014	CREDITO DE JAM 0,002926	49,65	17.020,03
07/05/2014	115-DEPOSITO ABRIL 2014	434,75	17.454,78
10/06/2014	CREDITO DE JAM 0,003071	53,60	17.508,38
06/06/2014	115-DEPOSITO MAIO 2014	447,44	17.955,82
07/07/2014	115-DEPOSITO JUNHO 2014	447,44	18.403,26
10/07/2014	CREDITO DE JAM 0,002932	52,64	18.455,90
10/08/2014	CREDITO DE JAM 0,003522	65,00	18.520,90
07/08/2014	115-DEPOSITO JULHO 2014	447,44	18.968,34
10/09/2014	CREDITO DE JAM 0,003069	58,21	19.026,55
05/09/2014	115-DEPOSITO AGOSTO 2014	459,37	19.485,92
10/10/2014	CREDITO DE JAM 0,003341	65,10	19.551,02
07/10/2014	115-DEPOSITO SETEMBRO 2014	459,37	20.010,39
10/11/2014	CREDITO DE JAM 0,003506	70,15	20.080,54

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/11/2014	115-DEPOSITO OUTUBRO 2014	459,37	20.539,91
10/12/2014	CREDITO DE JAM 0,002950	60,59	20.600,50
05/12/2014	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2014	689,06	21.289,56
10/01/2015	CREDITO DE JAM 0,003521	74,96	21.364,52
07/01/2015	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2014	689,06	22.053,58
10/02/2015	CREDITO DE JAM 0,003346	73,79	22.127,37
06/02/2015	115-DEPOSITO JANEIRO 2015	561,80	22.689,17
10/03/2015	CREDITO DE JAM 0,002634	59,76	22.748,93
06/03/2015	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2015	460,40	23.209,33
10/04/2015	CREDITO DE JAM 0,003765	87,38	23.296,71
07/04/2015	115-DEPOSITO MARCO 2015	460,40	23.757,11
07/05/2015	115-DEPOSITO ABRIL 2015	460,40	24.217,51
10/05/2015	CREDITO DE JAM 0,003542	84,14	24.301,65
10/06/2015	CREDITO DE JAM 0,003622	88,02	24.389,67
05/06/2015	115-DEPOSITO MAIO 2015	482,79	24.872,46
10/07/2015	CREDITO DE JAM 0,004283	106,52	24.978,98
07/07/2015	115-DEPOSITO JUNHO 2015	482,79	25.461,77
10/08/2015	CREDITO DE JAM 0,004776	121,60	25.583,37
07/08/2015	115-DEPOSITO JULHO 2015	482,79	26.066,16
04/09/2015	115-DEPOSITO AGOSTO 2015	482,79	26.548,95
10/09/2015	CREDITO DE JAM 0,004337	113,04	26.661,99
10/10/2015	CREDITO DE JAM 0,004390	117,04	26.779,03
07/10/2015	115-DEPOSITO SETEMBRO 2015	482,79	27.261,82
10/11/2015	CREDITO DE JAM 0,004260	116,13	27.377,95
06/11/2015	115-DEPOSITO OUTUBRO 2015	482,79	27.860,74
07/12/2015	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2015	724,18	28.584,92
10/12/2015	CREDITO DE JAM 0,003766	104,92	28.689,84
07/01/2016	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2015	762,78	29.452,62
10/01/2016	CREDITO DE JAM 0,004721	135,44	29.588,06
10/02/2016	CREDITO DE JAM 0,003789	112,10	29.700,16
05/02/2016	115-DEPOSITO JANEIRO 2016	565,94	30.266,10
10/03/2016	CREDITO DE JAM 0,003425	103,66	30.369,76
07/03/2016	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2016	615,46	30.985,22
07/04/2016	115-DEPOSITO MARCO 2016	503,56	31.488,78
10/04/2016	CREDITO DE JAM 0,004639	143,74	31.632,52
10/05/2016	CREDITO DE JAM 0,003773	119,34	31.751,86
06/05/2016	115-DEPOSITO ABRIL 2016	503,56	32.255,42
10/06/2016	CREDITO DE JAM 0,004003	129,11	32.384,53
07/06/2016	115-DEPOSITO MAIO 2016	503,56	32.888,09
07/07/2016	115-DEPOSITO JUNHO 2016	516,67	33.404,76
10/07/2016	CREDITO DE JAM 0,004514	148,45	33.553,21
05/08/2016	115-DEPOSITO JULHO 2016	516,67	34.069,88

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/08/2016	CREDITO DE JAM 0,004091	137,26	34.207,14
10/09/2016	CREDITO DE JAM 0,005017	171,61	34.378,75
06/09/2016	115-DEPOSITO AGOSTO 2016	541,80	34.920,55
10/10/2016	CREDITO DE JAM 0,004045	141,25	35.061,80
07/10/2016	115-DEPOSITO SETEMBRO 2016	589,50	35.651,30
10/11/2016	CREDITO DE JAM 0,004071	145,13	35.796,43
07/11/2016	115-DEPOSITO OUTUBRO 2016	564,37	36.360,80
10/12/2016	CREDITO DE JAM 0,003897	141,69	36.502,49
07/12/2016	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2016	846,55	37.349,04
10/01/2017	CREDITO DE JAM 0,004319	161,31	37.510,35
06/01/2017	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2016	846,55	38.356,90
10/02/2017	CREDITO DE JAM 0,004170	159,94	38.516,84
07/02/2017	115-DEPOSITO JANEIRO 2017	565,28	39.082,12
10/03/2017	CREDITO DE JAM 0,002769	108,21	39.190,33
06/03/2017	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2017	621,81	39.812,14
03/03/2017	SAQUE DEP COD 99 435333920510567	34.755,82	5.056,32
03/03/2017	SAQUE JAM COD 99 435333920510567	4.326,30	730,02
20/03/2017	AC AUT JAM MORADIA	108,21	621,81
10/04/2017	CREDITO DE JAM 0,003989	2,48	624,29
07/04/2017	115-DEPOSITO MARCO 2017	634,37	1.258,66
05/05/2017	115-DEPOSITO ABRIL 2017	565,28	1.823,94
10/05/2017	CREDITO DE JAM 0,002466	3,10	1.827,04
07/06/2017	115-DEPOSITO MAIO 2017	565,28	2.392,32
10/06/2017	CREDITO DE JAM 0,003232	5,90	2.398,22
10/07/2017	CREDITO DE JAM 0,003003	7,20	2.405,42
07/07/2017	115-DEPOSITO JUNHO 2017	565,28	2.970,70
10/08/2017	CREDITO DE JAM 0,003090	9,17	2.979,87
10/08/2017	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2016	723,76	3.703,63
04/08/2017	115-DEPOSITO JULHO 2017	565,28	4.268,91
10/09/2017	CREDITO DE JAM 0,002976	12,70	4.281,61
06/09/2017	115-DEPOSITO AGOSTO 2017	565,28	4.846,89
10/10/2017	CREDITO DE JAM 0,002466	11,95	4.858,84
06/10/2017	115-DEPOSITO SETEMBRO 2017	565,28	5.424,12
10/11/2017	CREDITO DE JAM 0,002466	13,37	5.437,49
07/11/2017	115-DEPOSITO OUTUBRO 2017	565,28	6.002,77
06/12/2017	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2017	847,91	6.850,68
10/12/2017	CREDITO DE JAM 0,002466	14,80	6.865,48
05/01/2018	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2017	847,91	7.713,39
10/01/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	16,93	7.730,32
10/02/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	19,06	7.749,38
06/02/2018	115-DEPOSITO JANEIRO 2018	565,55	8.314,93
06/03/2018	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2018	626,23	8.941,16

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/03/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	20,50	8.961,66
05/04/2018	115-DEPOSITO MARCO 2018	626,23	9.587,89
10/04/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	22,09	9.609,98
07/05/2018	115-DEPOSITO ABRIL 2018	755,58	10.365,56
10/05/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	23,69	10.389,25
06/06/2018	115-DEPOSITO MAIO 2018	582,06	10.971,31
10/06/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	25,61	10.996,92
10/07/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	27,11	11.024,03
06/07/2018	115-DEPOSITO JUNHO 2018	582,06	11.606,09
10/08/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	28,62	11.634,71
	SALDO ANTERIOR	11.634,71	11.634,71
07/08/2018	115-DEPOSITO JULHO 2018	582,06	12.216,77
10/08/2018	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2017	118,25	12.335,02
06/09/2018	115-DEPOSITO AGOSTO 2018	582,06	12.917,08
10/09/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	30,41	12.947,49
05/10/2018	115-DEPOSITO SETEMBRO 2018	582,06	13.529,55
10/10/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	31,92	13.561,47
06/11/2018	115-DEPOSITO OUTUBRO 2018	662,09	14.223,56
10/11/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	33,44	14.257,00
10/12/2018	CREDITO DE JAM 0,002466	35,15	14.292,15
06/12/2018	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2018	903,10	15.195,25
07/01/2019	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2018	943,23	16.138,48
10/01/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	37,47	16.175,95
06/02/2019	115-DEPOSITO JANEIRO 2019	696,09	16.872,04
10/02/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	39,88	16.911,92
06/03/2019	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2019	602,77	17.514,69
10/03/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	41,70	17.556,39
12/03/2019	SAQUE DEP COD 99 435333920777369	16.397,67	1.158,72
12/03/2019	SAQUE JAM COD 99 435333920777369	514,25	644,47
05/04/2019	115-DEPOSITO MARCO 2019	602,77	1.247,24
10/04/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	1,58	1.248,82
10/05/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	3,07	1.251,89
07/05/2019	115-DEPOSITO ABRIL 2019	602,77	1.854,66
10/06/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	4,57	1.859,23
06/06/2019	115-DEPOSITO MAIO 2019	602,77	2.462,00
10/07/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	6,07	2.468,07
05/07/2019	115-DEPOSITO JUNHO 2019	618,08	3.086,15
10/08/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	7,61	3.093,76
06/08/2019	115-DEPOSITO JULHO 2019	618,08	3.711,84
10/08/2019	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2018	469,29	4.181,13
05/09/2019	115-DEPOSITO AGOSTO 2019	658,06	4.839,19
10/09/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	10,31	4.849,50

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
07/10/2019	115-DEPOSITO SETEMBRO 2019	622,10	5.471,60
10/10/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	11,95	5.483,55
06/11/2019	115-DEPOSITO OUTUBRO 2019	622,10	6.105,65
10/11/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	13,52	6.119,17
06/12/2019	SAQUE DEP - COD 50	441,32	5.677,85
06/12/2019	SAQUE JAM - COD 50	58,68	5.619,17
10/12/2019	CREDITO DE JAM 0,002466	13,85	5.633,02
06/12/2019	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2019	933,15	6.566,17
10/01/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	16,19	6.582,36
06/01/2020	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2019	1.043,74	7.626,10
06/02/2020	115-DEPOSITO JANEIRO 2020	649,75	8.275,85
10/02/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	18,80	8.294,65
10/03/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	20,45	8.315,10
06/03/2020	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2020	622,10	8.937,20
10/04/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	22,03	8.959,23
03/04/2020	115-DEPOSITO MARCO 2020	622,10	9.581,33
20/04/2020	AC REPOSICAO DEP EM 06/12/2019	441,32	10.022,65
20/04/2020	AC REPOSICAO JAM EM 06/12/2019	58,68	10.081,33
20/04/2020	AC AUT JAM CANCELAMENTO SAQUE	6,17	10.087,50
07/05/2020	115-DEPOSITO ABRIL 2020	622,10	10.709,60
10/05/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	24,87	10.734,47
05/06/2020	115-DEPOSITO MAIO 2020	622,10	11.356,57
10/06/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	26,47	11.383,04
10/07/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	28,07	11.411,11
06/07/2020	115-DEPOSITO JUNHO 2020	622,10	12.033,21
10/08/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	29,67	12.062,88
06/08/2020	115-DEPOSITO JULHO 2020	622,10	12.684,98
10/08/2020	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2019	130,39	12.815,37
04/09/2020	115-DEPOSITO AGOSTO 2020	622,10	13.437,47
10/09/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	31,60	13.469,07
10/10/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	33,21	13.502,28
06/10/2020	115-DEPOSITO SETEMBRO 2020	622,10	14.124,38
10/11/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	34,83	14.159,21
06/11/2020	115-DEPOSITO OUTUBRO 2020	629,38	14.788,59
07/12/2020	SAQUE JAM - COD 19E	364,89	14.423,70
07/12/2020	SAQUE DEP - COD 19E	680,11	13.743,59
04/12/2020	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2020	976,82	14.720,41
10/12/2020	CREDITO DE JAM 0,002466	33,89	14.754,30
21/12/2020	AC REPOSICAO DEP EM 07/12/2020	680,11	15.434,41
21/12/2020	AC REPOSICAO JAM EM 07/12/2020	364,89	15.799,30
21/12/2020	AC AUT JAM CALCULADO PELA CAIXA	2,57	15.801,87
06/01/2021	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2020	1.032,79	16.834,66

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/01/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	38,96	16.873,62
05/02/2021	115-DEPOSITO JANEIRO 2021	700,32	17.573,94
10/02/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	41,61	17.615,55
05/03/2021	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2021	636,66	18.252,21
10/03/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	43,43	18.295,64
23/03/2021	SAQUE DEP COD 99 435333924962667	17.090,20	1.205,44
23/03/2021	SAQUE JAM COD 99 435333924962667	525,35	680,09
07/04/2021	115-DEPOSITO MARCO 2021	636,66	1.316,75
10/04/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	1,67	1.318,42
06/05/2021	115-DEPOSITO ABRIL 2021	636,66	1.955,08
10/05/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	3,25	1.958,33
10/06/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	4,82	1.963,15
07/06/2021	115-DEPOSITO MAIO 2021	636,66	2.599,81
06/07/2021	115-DEPOSITO JUNHO 2021	636,66	3.236,47
10/07/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	6,41	3.242,88
10/08/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	7,99	3.250,87
05/08/2021	115-DEPOSITO JULHO 2021	636,66	3.887,53
10/08/2021	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2020	294,47	4.182,00
03/09/2021	115-DEPOSITO AGOSTO 2021	636,66	4.818,66
10/09/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	10,31	4.828,97
10/10/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	11,90	4.840,87
06/10/2021	115-DEPOSITO SETEMBRO 2021	668,49	5.509,36
05/11/2021	115-DEPOSITO OUTUBRO 2021	759,02	6.268,38
10/11/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	13,58	6.281,96
06/12/2021	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2021	1.043,03	7.324,99
10/12/2021	CREDITO DE JAM 0,002466	15,49	7.340,48
10/01/2022	CREDITO DE JAM 0,002955	21,69	7.362,17
07/01/2022	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2021	1.043,03	8.405,20
07/02/2022	115-DEPOSITO JANEIRO 2022	695,36	9.100,56
10/02/2022	CREDITO DE JAM 0,003072	25,82	9.126,38
07/03/2022	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2022	695,36	9.821,74
10/03/2022	CREDITO DE JAM 0,002466	22,50	9.844,24
06/04/2022	115-DEPOSITO MARCO 2022	695,36	10.539,60
10/04/2022	CREDITO DE JAM 0,003439	33,85	10.573,45
10/05/2022	CREDITO DE JAM 0,003022	31,95	10.605,40
06/05/2022	115-DEPOSITO ABRIL 2022	795,79	11.401,19
06/06/2022	115-DEPOSITO MAIO 2022	749,44	12.150,63
10/06/2022	CREDITO DE JAM 0,004133	47,12	12.197,75
06/07/2022	115-DEPOSITO JUNHO 2022	713,03	12.910,78
10/07/2022	CREDITO DE JAM 0,003953	48,21	12.958,99
10/07/2022	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2021	201,77	13.160,76
05/08/2022	115-DEPOSITO JULHO 2022	713,03	13.873,79

CAIXA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Extrato do FGTS

Data	Lançamentos	Valor R$	Total R$
10/08/2022	CREDITO DE JAM 0,004101	53,97	13.927,76
06/09/2022	115-DEPOSITO AGOSTO 2022	755,82	14.683,58
10/09/2022	CREDITO DE JAM 0,004881	67,98	14.751,56
06/10/2022	115-DEPOSITO SETEMBRO 2022	755,82	15.507,38
10/10/2022	CREDITO DE JAM 0,004275	63,06	15.570,44
07/11/2022	115-DEPOSITO OUTUBRO 2022	840,74	16.411,18
10/11/2022	CREDITO DE JAM 0,003963	61,70	16.472,88
07/12/2022	115-DEPOSITO NOVEMBRO 2022	1.196,93	17.669,81
10/12/2022	CREDITO DE JAM 0,003976	65,49	17.735,30
06/01/2023	115-DEPOSITO DEZEMBRO 2022	1.196,93	18.932,23
10/01/2023	CREDITO DE JAM 0,004543	80,57	19.012,80
06/02/2023	115-DEPOSITO JANEIRO 2023	797,96	19.810,76
10/02/2023	CREDITO DE JAM 0,004552	86,54	19.897,30
06/03/2023	115-DEPOSITO FEVEREIRO 2023	797,96	20.695,26
10/03/2023	CREDITO DE JAM 0,003298	65,62	20.760,88
06/04/2023	115-DEPOSITO MARCO 2023	797,96	21.558,84
10/04/2023	CREDITO DE JAM 0,004864	100,98	21.659,82
05/05/2023	115-DEPOSITO ABRIL 2023	186,19	21.846,01
10/05/2023	CREDITO DE JAM 0,003289	71,23	21.917,24
10/06/2023	CREDITO DE JAM 0,004618	101,21	22.018,45
10/07/2023	CREDITO DE JAM 0,004269	93,99	22.112,44
10/07/2023	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2022	436,55	22.548,99
10/08/2023	CREDITO DE JAM 0,004051	91,34	22.640,33
10/09/2023	CREDITO DE JAM 0,004631	104,84	22.745,17
10/10/2023	CREDITO DE JAM 0,003599	81,85	22.827,02
10/11/2023	CREDITO DE JAM 0,003524	80,44	22.907,46
10/12/2023	CREDITO DE JAM 0,003243	74,28	22.981,74
10/01/2024	CREDITO DE JAM 0,003157	72,55	23.054,29
10/02/2024	CREDITO DE JAM 0,003343	77,07	23.131,36
10/03/2024	CREDITO DE JAM 0,002545	58,86	23.190,22
10/04/2024	CREDITO DE JAM 0,002798	64,88	23.255,10
21/04/2024	REGULARIZACAO CREDITO DE JAM	23,81	23.278,91
21/05/2024	CREDITO DE JAM 0,003491	81,26	23.360,17
21/06/2024	CREDITO DE JAM 0,003338	77,97	23.438,14
21/07/2024	CREDITO DE JAM 0,002832	66,37	23.504,51
21/07/2024	AC CRED DIST RESULTADO ANO BASE 12/2023	618,95	24.123,46
21/08/2024	CREDITO DE JAM 0,003207	77,36	24.200,82
21/09/2024	CREDITO DE JAM 0,003175	76,83	24.277,65
SALDO TOTAL:			24.277,65

c150007 09/10/2024 13:29:11 Chave de autenticação 016610

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.34
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

Convenio	PREFEITURA TABOAO	
Codigo de Barras	81620000002-3	01314424202-4
	41015206600-8	00000202844-7
Data do pagamento		14/10/2024
Valor Total		201,31

DOCUMENTO: 101401
AUTENTICACAO SISBB: A.B45.DEA.860.C19.D59

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra
Secretaria Municipal da Fazenda

Praça Miguel Ortega - Num: 439
Parque Assunção - TABOAO DA SERRA - SP
Telefone: (11) 4788-5300 - FAX: 0000-0000
notafiscaleletronica@taboaodaserra.sp.gov.br

VIA DO CONTRIBUINTE

Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0017-70 I.M. 62662 Ref. 09 / 2024

Lista de Serviços Tomados

Prestador(es)	Dedução	Alíquota	Base de Cálculo	ISSQN devido
07.056.455/0001-78 - CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP - Serviço: 16.02		2,00	10.065,60	201,31

NF-e

Vencimento	Guia Número	Valor ISS
15/10/2024	20660000000202844	201,31

Instruções
O pagamento deve ser feito na Rede Credenciada, consultar o site da Prefeitura.

Após o vencimento gerar uma GUIA atualizada no sistema NFE para pagamento.

(-) Descontos
(+) Valor da Correção
(+) Juros
(+) Multa

Não receber após: 15/10/2024 (=) Valor a pagar: 201,31

81620000002 3 01314424202 4 41015206600 8 00000202844 7

Autenticação Mecânica

Prefeitura Municipal de Taboão da Serra
Secretaria Municipal da Fazenda

Praça Miguel Ortega - Num: 439
Parque Assunção - TABOAO DA SERRA - SP
Telefone: (11) 4788-5300 - FAX: 0000-0000
notafiscaleletronica@taboaodaserra.sp.gov.br

VIA DO BANCO

Contribuinte ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ 45.349.461/0017-70 I.M. 62662 Ref. 09 / 2024

Vencimento	Guia Número	Valor ISS
15/10/2024	20660000000202844	201,31

Instruções
O pagamento deve ser feito na Rede Credenciada, consultar o site da Prefeitura.

Após o vencimento gerar uma GUIA atualizada no sistema NFE para pagamento.

(-) Descontos
(+) Valor da Correção
(+) Juros
(+) Multa

Não receber após: 15/10/2024 (=) Valor a pagar: 201,31

81620000002 3 01314424202 4 41015206600 8 00000202844 7

Autenticação Mecânica

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
ISS NOTA	CIA BARROS MOTO EXPRESS LTDA EPP	07.056.455/0001-78	5600	27/09/2024	R$ 10.065,60	R$ 201,31	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
						R$ 201,31		

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090229644800000067002170598680000220000
BENEFICIARIO:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
NOME FANTASIA:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CNPJ: 49.324.221/0001-04
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.402
NOSSO NUMERO 22964480000067002
CONVENIO 02296448
DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.200,00
VALOR COBRADO 2.200,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.CE4.C11.4A1.594.5BE
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE FRESENIUS KABI BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001812963
SERIE:

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Marginal Projetada 1652
Sítio Tamboré, Barueri-SP
FONE: 1125041400, CEP: 06460-200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 | 1

Nº 001812963
SERIE:

PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
3524.1049.3242.2100.0104.5500.0001.8129.6315.6136.3720

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242189950673 01/10/2024 09:03:33

INSCRICAO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
206.278.216.110		49.324.221/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01.10.2024
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA / ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862		JARDIM RECORD	06783-230	
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
TABOAO DA SERRA	16 3374-8438	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 7.862,50 - 31.10.2024 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -
Pedido:10075247 Cliente:0055172156 Filial:0001 Area:TP31 Forn:92754987 Parc:55172156 DocRef:5502454833 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.241,93	943,55			7.862,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					7.862,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	0 = EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM 320	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
00027	CAIXA			236,590 KG	232,570 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7039231 *L:28TDA240 Q: 80,00PC* *Total de tributos = 443,08*	Fresubin Original EB 1000ml *V:31.07.2025 MS:6204799600030*	21069090	120	5102	PC	80,00	27,500000	2.200,00	1.466,74	264,01	0,00	18,00	0,0
7989231 *L:28TDA550 Q: 120,00PC* *Total de tributos = 918,41*	Fresubin HP Energy EB 1000ml *V:30.04.2025 MS:6204700070050*	21069090	120	5102	PC	120,00	38,000000	4.560,00	3.040,15	547,23	0,00	18,00	0,0
7493221 *L:28TDA800 Q: 30,00PC* *Total de tributos = 222,05*	Fresubin 2kcal HP EB 500ml *V:30.01.2025 MS:6204799810023*	21069090	120	5102	PC	30,00	36,750000	1.102,50	735,04	132,31	0,00	18,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 1.583,54
Base de Cálculo reduzida em 66,67% conf Art 39, inciso XIV do Anexo II d o Decreto 45.490/00 - RICMS/SP e Decreto 49.113/2004.
IPI com Aliquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
Pedido 363556080 constar na NF. Endereço de entrega Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862. Contrato de gestão S-467.2023 P.A 22.600-2023.
2ª via boletos: www.fresenius-kabi.com/br/portal_boletos

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 01/10/24

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
19/09/2024 13:22

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: DIE - DIETA ENTERAL 49887 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:361674829 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/09/2024 às 16h23m	**12/09/2024 às 9h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112559	DIETA ENTERAL ORIGINAL 1.0 NORMACALORICA NORMOPROTEICA 1000 ML - FRESENIUS KABI -	Unidade	48.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **88.0**
Preço Unit.: **27,5000**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **27,5000**

Data:**04/06/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **32.0**
Preço Unit.: **37,1400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fresenius Kabi do Brasil Ltda	**Item:** Fresubin Original 1000 ml **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	80,0	27,5000	2.200,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 9h11m.					
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** FRESUBIN ORIGINAL 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** 1000ML com 8	48,0	37,1400	1.782,7200	

Fresenius Kabi do Brasil Ltda

49.324.221/0001-04

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 2.200,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112559 - DIETA ENTERAL ORIGINAL 1.0 NORMACALORICA NORMOPROTEICA 1000 ML - FRESENIUS KABI	Fresubin Original 1000 ml	**Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	80,0	27,5000	2.200,0000

***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.80.00 | Preço R$27,5000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 9h11m

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035044800101014198670000068016
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.403
DATA DE VENCIMENTO 12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 680,16
VALOR COBRADO 680,16
==========
NR.AUTENTICACAO 7.E8D.AED.EC1.6F1.0AE
==========
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.

Humana Alimentar	**HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.** AV GENERAL CARNEIRO, 2243 VILA LUCY - 18043004 SOROCABA - SP (15) 3342-9770	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.012.179** **SÉRIE: 1** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3524 0902 7864 3600 0779 5500 1000 0121 7912 4149 4258** 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 **135242034859253**

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	798699894114	02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	12/09/2024 - 13:43:46
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Estrada Tenente José Maria da Cunha,862	Jardim Record		06.783-230	12/09/2024 - 13:43:46
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Taboão da Serra		SP	(11) 3572-8730	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
12179_001	12/10/2024	680,16									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
680.16	122.43	0.00	0.00		0.00	680,16
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**680,16**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA	
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**
	15.066.184/0001-60	647598751114			
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO** / **PESO LIQUIDO**
2,00	CX				4,00 / 4,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS Lote: 84516423 Qtd:48 Val:22/12/2026	90189099	100	5102	UND	48,00	14,17	680,16	680,16	122,43	0,00	18,00	0,00

BOLETO BANCÁRIO ANEXO

PREZADO CLIENTE:
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA, MENCIONAR NO CONHECIMENTO E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Data: 12/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
SOLICITADO POR SANDY RAFAELA DIGITADO POR JORGANA PEDIDO 361674829,1 -CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Santander | 033 - 7 | **Comprovante de Entrega**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
12/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243 **CNPJ: 02.786.436/0007-79**

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
12/09/2024	12179_P1	DM	N	12/09/2024

Nosso Número
330003544800-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
680,16

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

DECLARAÇÃO DE ACEITE
RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE

LOCAL _____ DATA __/__/__

ASSINATURA _____

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ: 45.349.461/0017-70**
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 **TABOÃO DA SERRA** **SP** **JARDIM RECORD**

Santander | 033 - 7 | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
12/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243 **CNPJ: 02.786.436/0007-79**

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
12/09/2024	12179_P1	DM	N	12/09/2024

Nosso Número
330003544800-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
680,16

(-) Desconto/Abatimento **0,00**
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ: 45.349.461/0017-70**
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 **TABOÃO DA SERRA** **SP** **JARDIM RECORD**

Autenticação Mecânica

Santander | 033 - 7 | **03399.86291 51033.000350 44800.101014 1 98670000068016**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
12/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243 **CNPJ: 02.786.436/0007-79**

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
12/09/2024	12179_P1	DM	N	12/09/2024

Nosso Número
330003544800-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
680,16

(-) Desconto/Abatimento **0,00**
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ: 45.349.461/0017-70**
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 **TABOÃO DA SERRA** **SP** **JARDIM RECORD**

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica



Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1126855	EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO NUTRIÇÃO ENTERAL FRESENIUS - EQUIPO APPLIX SMART/VISION EASYBAG REF 7751943SA -	Unidade	48.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **216.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Nacional Comercial Hospitalar S.a	**Item:** EQUIPO P BOMBA DE INFUSAO LFLINE 1914 - LIFEMED **Marca:** EQUIPO P BOMBA DE INFUSAO LFLINE 1914 - LIFEMED **Embalagem:** 1	48,0	8,8527	424,9296	
Comentário: BOT					
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** EQUIPO SMART FRESENIUS APPLIX **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** unitário com 1	48,0	14,1700	680,1600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 9h11m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 11/09/2024 às 12h33min — Respondeu incorretamente o item cotado					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** EQUIPO ENTERAL P/BOMBA INFUSORA VP3 110113 LIGA LIFE - LIGA LIFE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** EQUIPO ENTERAL P/BOMBA INFUSORA VP3 110113 LIGA LIFE - LIGA LIFE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	48,0	17,0000	816,0000	
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO NUTRIÇÃO ENTERAL FRESENIUS **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** UND com 1	48,0	37,9900	1.823,5200	

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda

02.786.436/0001-83

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 680,1600**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1126855 - EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO NUTRIÇÃO ENTERAL FRESENIUS - EQUIPO APPLIX SMART/VISION EASYBAG REF 7751943SA	EQUIPO SMART FRESENIUS APPLIX	**Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** unitário com 1	48,0	14,1700	680,1600

***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.48.00 | Preço R$14,1700 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 9h11m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 11/09/2024 às 12h33min — Respondeu incorretamente o item cotado

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO INTER

07790001161209591379900570750497598670000062424
BENEFICIARIO:
ENTERAL SAUDE LTDA
NOME FANTASIA:
ENTERAL SAUDE LTDA
CNPJ: 39.846.994/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
ENTERAL SAUDE LTDA
CNPJ: 39.846.994/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.404
DATA DE VENCIMENTO 12/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 624,24
VALOR COBRADO 624,24
==========
NR.AUTENTICACAO 0.436.A60.4AE.2B2.B47
==========
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.

ENTERAL SAÚDE
Nutrição Clínica

ENTERAL SAUDE LTDA.
Rua Chemin Del Pra, 140, Sarauna, São Paulo - SP - 02.016-060
Fone (11) 3136-2525
www.enteralsaude.com
contato@enteralsaude.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 084.412
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0939 8469 9400 0105 5500 1000 0844 1215 4110 1015

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercaderia Novo		135242033756798 - 12/09/2024 11:47:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
130.123.696.118		39.846.994/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	12/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862 - UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - Entregar no refeitorio p/nut	Jardim Record		06.783-230	12/09/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
Taboão da Serra	(11) 96958-8555	SP		11:46

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
084412/1	12/10/2024	624,24						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
624,24	112,36	0,00	0,00	624,24

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,24

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSP. EXP-GRANDE SP	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Chemin Del Pra, 140 - FUNDOS	São Paulo	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Caixa			1,890	1,890

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	VLR.
KPLVFA9N5	RESOURCE THICKEN UP CLEAR DISPLAY C/24 UND NESTLE #lotes: 3304428200 (23/05/2025), 3305425200 (24/04/2025)	21069090	000	5.102	UND	9,000	69,360	624,24	624,24	112,36	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Itens com PIS e COFINS com tributação alíquota zero, conforme Lei 10.925/2004, art 1

Tributos aproximados: R$ 83,96 (Federal) e R$ 112,36 (Estadual). Fonte: IBPT 19a2B1
COTAÇÃO: BIONEXO ID: 361674829
DIE - DIETA ENTERAL 4988) - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB
CONTRATO DE GESTÃO Nº S-467/2023 - P.A 22.600/2023

LOCAL DE ENTREGA UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - ENDERECO ESTR. TEN. JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA - SP , 06783-250

PAGAMENTO: 30DDL (BOLETO ANEXO A NF)
PRAZO DE ENTREGA: 5 DIAS ÚTEIS

Alexsandro Almeida - (11)96581-6976 - compras@taboao.ahbb.org.br

IMPORTANTE: CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA; BEM COMO LOTES E VALIDADES - NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÃO APÓS ENTREGA CONFIRMADA.
Nº Pedido: 337438

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farmac Data: 12/09/2024

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

RECEBEMOS DE ENTERAL SAUDE LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 624,24 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862 UMTS UNIDADE MISTA DE SAUDE Entregar no refeitorio pnut Jardim Record Taboao da Serra-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.084.412
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENTERAL SAUDE LTDA.

Rua Chemin Del Pra, 140
Santana - 02016-060
Sao Paulo - SP Fone/Fax: 1131362523

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.084.412
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 0939 8469 9400 0105 5500 1000 0844 1215 4110 1015

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Novo	**135242033756798 - 12/09/2024 11:47:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
130123096118			**39.846.994/0001-05**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0017-70**	**12/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862 UMTS UNIDADE MISTA DE SAUDE Entregar no refeitorio pnut	**Jardim Record**	**06783-230**	**12/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Taboao da Serra	**SP**	**11969588555**		**11:46:59**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**12/10/2024**
Valor	**R$ 624,24**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
624,24	**112,36**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**624,24**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**196,32**	**0,00**	**624,24**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSP. EXP-GRANDE SP	**0-Por conta do Emit**				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Chemin Del Pra, 140 - FUNDOS	**Sao Paulo**	**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**Caixa**			**1,890**	**1,890**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
KPLVFA9N5	RESOURCE THICKEN UP CLEAR DISPLAY C/24 UND NESTLE	21069090	0/00	5102	UND	9,0000	69,3600	624,24	0,00	624,24	112,36	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Item com PIS e COFINS com tributacao alia zero, conforme Lei 10.925/2004, art 1br /br /Tributos aproximados: R$ 83,96 (Federal) e R$ 112,36 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11br /COTACAO: BIONEX0 ID: 361674829.1br /DIE - DIETA ENTERAL 49887 - UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA-SP - AHBBbr /CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023br /br /LOCAL DE ENTREGA UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - ENDERECO ESTR. TEN. JOSEbr /MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA - SP , 06783-230br /br /PAGAMENTO: 30DDL (BOLETO ANEXO A NF)br /PRAZO DE ENTREGA: 3 DIAS UTEISbr /br /Alexsandro Almeida - (11)96581-6976 - compras@taboao.ahbb.org.brbr /br /IMPORTANTE: CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA BEM COMO LOTES E VALIDADES - NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO APOS ENTREGA CONFIRMADA.br /N Pedido: 337438 Email do Destinatário: compras.umts@taboao.ahbb.org.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 196,32

RESERVADO AO FISCO

inter

Boleto Pix
R$ 624,24

Quem vai receber:
ENTERAL SAUDE LTDA

---

inter

Beneficiário
39.846.994/0001-05 - ENTERAL SAUDE LTDA

Endereço do Beneficiário
RUA CHEMIN DEL PRA 140 PAVMTOINFERIOR , 02016-060 SAO PAULO - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	12/10/2024	624,24

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/333066480	00019/112/9005707504-9	

---

inter | 077-9 | 07790.00116 12095.913799 00570.750497 5 98670000062424

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 12/10/2024

Beneficiário
39.846.994/0001-05 - ENTERAL SAUDE LTDA

Agência / Código do Beneficiário: 00019/333066480

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
12/09/2024	854110080	DM	NÃO	12/09/2024

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9005707504-9

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento: 624,24

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 2% EM 13/10/2024.MORA DE 1% A PARTIR DE 13/10/2024.

Após o vencimento MULTA de 12,48
Após o vencimento JUROS de 0,21
PROTESTAR após 7 dias do vencimento
NEGATIVAR após 7 dias do vencimento
Data Limite para pagamento: 11/12/2024

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD, 06783-230 TABOÃO DA SERRA/SP
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70

Beneficiário Final: ENTERAL SAUDE LTDA
CNPJ/CPF: 39.846.994/0001-05

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112997	ESPESSANTE ALIMENTAR E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS SACHE 1,2g -	Unidade	72.0

Últimas compras

Data:**13/06/2024**
Fornecedor: **Enteral Saude Ltda**
Marca: **NESTLE**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **2,8900**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Tudo Para Saúde Comercio De Produtos Farmacêuticos e Nutricionais Ltda - Epp**
Marca: **NESTLÉ**
Qntd: **96.0**
Preço Unit.: **5,0000**

Data:**22/03/2024**
Fornecedor: **Enteral Saude Ltda**
Marca: **NESTLE**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **2,9060**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Enteral Saude Ltda	**Item:** RESOURCE THICKEN UP CLEAR DISPLAY UND NESTLE **Marca:** NESTLE **Embalagem:** 1 com 1	210,0	2,8900	606,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 9h11m.					
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** ESPESSANTE ALIMENTAR E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS SACHE 1,2g **Marca:** NESTLE **Embalagem:** UND com 1	72,0	6,9900	503,2800	

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

Enteral Saude Ltda

39.846.994/0001-05

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 606,9000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112997 - ESPESSANTE ALIMENTAR E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS SACHE 1,2g	RESOURCE THICKEN UP CLEAR DISPLAY UND NESTLE	**Marca:** NESTLE **Embalagem:** 1 com 1	210,0	2,8900	606,9000

***Referência:** 13/06/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$2,8900 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 9h11m

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191123099648452007526706640005198680000051625
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.405
DATA DE VENCIMENTO 13/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 516,25
VALOR COBRADO 516,25
==========
NR.AUTENTICACAO E.656.52B.18A.196.E05
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001491281
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4912 8111 9853 3294

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135242044161101 13/09/2024 12:49:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE				
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		13/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	13/09/2024
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		12:49:00

FATURA								
001 13/10/2024 516,25								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
516,25	92,93	0,00	0,00	516,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	516,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-REMETENTE				23.809.021/0001-58

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	SAO PAULO	SP	140324466110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA(S)			17,500	10,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
012712	FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX LOTE: 052024 DT VAL: 06/05/29	39269030	000	5102	UN	700,0000	0,737500000	516,25	516,25	92,93	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Medico CNPJ 48.791.685/0001-68
Protocolo: 135242044161101
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 VOLUME(S):
0001571632/0001571773/ **Cubagem: 0.57344 PV: 779086** Forma de pagamento:
BOLETO Pedido Cliente: 361674829

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 13/09/24

Rota/Zona: 01 / 02 / 03 - Z/ SU

CBS: 779086

powered by TOTVS

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112392	FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300 ML N/ ESTERIL -	Unidade	400.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **FRASCOLIFE**
Qntd: **960.0**
Preço Unit.: **0,7790**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **FRASCOLIFE**
Qntd: **360.0**
Preço Unit.: **0,7790**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX - IMAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**
Qntd: **1980.0**
Preço Unit.: **0,7375**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX - IMAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX - IMAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	700,0	0,7375	516,2500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 ás 9h11m.					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** FRASCO P/DIETA ENT.300ML C/90-BIOBASE-BIOBASE-CX C/ 90 **Marca:** FRASCO P/DIETA ENT.300ML C/90-BIOBASE-BIOBASE-CX C/ 90 **Embalagem:** 90	400,0	0,8603	344,1200	
Comentário: 13276 - FRASCO P/DIETA ENT.300ML C/90-BIOBASE					
Viver Saúde Comércio de Prod. Hosp. Ltda.- Me	**Item:** FRASCO NUTRIÇÃO ENTERAL DE 300 ML PONTA CRUZ CX C/ 150 UNID **Marca:** PREMA **Embalagem:** CAIXA com 150	400,0	1,1500	460,0000	
Enteral Saude Ltda	**Item:** FRASCO DESCARTÁVEL 300ML C/ ALÇA BIOBASE **Marca:** BIOBASE **Embalagem:** 1 com 1	400,0	1,1500	460,0000	
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** FRASCO DE 300ML **Marca:** NUTRIMED **Embalagem:** unitário com 1	400,0	1,5000	600,0000	

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 516,2500**	**↓ 5.33 % | R$ 29,0500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112392 - FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300 ML N/ ESTERIL	FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX - IMAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	**Marca:** FRASCO NUTRICAO ENTERAL N/ESTERIL 300ML IMAX - IMAX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	700,0	0,7375	516,2500

***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$0,7790 | Variação da Última Compra: ↓ 5.33% | R$ 0,0415 | R$ 29,0500
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 12/09/2024 às 9h11m

Cotação 361674829 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 16h23m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CORA SCFI

40390000071071040901104183295015998700000283000
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.406
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 14/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.830,00
VALOR COBRADO 2.830,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.072.561.8F3.683.1CC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência **10/2024**

Número RPS:	Número Nota Fiscal:	Data Emissão
7573	**9821**	**06/10/2024**

SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:10.710.409/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Taboão da Serra - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

Dados do Tomador de Serviço

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD

Taboão da Serra - SP - - CEP: 06783230

CNPJ/CPF: 45349461001770 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: EVELISE@SINCONECTA.COM

End. Cobrança: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA

Qtd	Un	Discriminação dos Serviços	Valor Unitário	Valor Total
1	UN	SOFTWARE SINC.CARE GESTAO EM SAUDE UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA CONTRATO DE GESTAO S467-2023. PROD SETEMBRO DE 2024|Trib aprox R$: 380,64 Federal e 110,65 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A	2.830,00	2.830,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços		2.830,00
Total de Deduções		0,00
Desc. Incondicionado		0,00
Base de Cálculo		2.830,00
ISS SEM RETENÇÃO	**2,00** %	56,60
Desc. Condicionado		0,00

Total da Nota	RETENÇÕES							Total Liquido
	ISS	IRRF	PIS	COFINS	CSLL	INSS	OUTROS	
2.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.830,00

Esta é a chave de validação: XHOF-EUPX

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

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
R$ 2.830,00

Vencimento
15/10/2024

Beneficiário

Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda
CNPJ 10.710.409/0001-55

Descrição

Recorrencia Sinc.care
REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD 9/2024 NFES 9821

Antes do vencimento

R$ 0,00
desconto

Após o vencimento

R$ 56,60 multa
1,00% juros

Intermediado por: Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

40390.00007 10710.409011 04183.295015 9 98700000283000

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Data de emissão: 07/10/2024

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

cora | 403-9 | **40390.00007 10710.409011 04183.295015 9 98700000283000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária					Vencimento: **15/10/2024**
Beneficiário: Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda			CPF/CNPJ do Beneficiário: 10.710.409/0001-55		Agência/Código do Beneficiário: 0001
Data do Documento: 07/10/2024	Nr. do Documento: 104183295		Espécie Doc: DV	Aceite: N	Nosso Número: 107104090104183295
Uso do Banco	Carteira: 01	Espécie Moeda: R$	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento: **2.830,00**
Após o vencimento, aplicar multa de R$ 56,60 e juros de 1,00% ao mês.					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimento
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Und Mista - CNPJ 45.349.461/0017-70					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA – ESTR. TEN. JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM TRIANON, TABOÃO DA SERRA - SP, 06783-230

CONTRATO DE GESTÃO Nº CONTRATO S467-2023.

RECORRÊNCIA SINC.CARE

Serviço de monitoramento do sistema 24 x 7, através de painéis e equipe de engenharia;

Rotinas de backup com réplica em mais de um site (local);

Gerenciamento de alertas e intercorrências com atuação imediata;

Serviços de atualização de infraestrutura e regras de segurança.

REF 1/9/2024 – 30/9/2024

Taboão da Serra/SP, 7 de outubro de 2024.

Evelise Cristine Leao

SINCONECTA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO LTDA

ZapSign 18a824fa-b949-4e20-8a3c-86195e557403. Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.

Relatório de Assinaturas

Datas e horários em UTC-0300 (America/Sao_Paulo)
Última atualização em 07 Outubro 2024, 14:48:33

Status: Assinado
Documento: RELATÓRIO DE ATIVIDADES AHBB UND MISTA.Pdf
Número: 18a824fa-b949-4e20-8a3c-86195e557403
Data da criação: 07 Outubro 2024, 14:44:33
Hash do documento original (SHA256): 7579588500e87e08577f6c8ff1ef399f4e5fc3680453773525ed06fe35c51a98

Assinaturas

1 de 1 Assinaturas

Assinado via ZapSign by Truora

EVELISE CRISTINE LEAO

Data e hora da assinatura: 07 Outubro 2024, 14:48:33
Token: 0dde9f45-1775-4d9e-8006-0f669542276e

Assinatura

EVELISE CRISTINE LEAO

Pontos de autenticação:

Telefone: + 5514996308559

E-mail: evelise@sinconecta.com
Nível de segurança: Validado por código único enviado por e-mail

Localização aproximada: -22.339148, -49.066760

IP: 104.28.63.184
Dispositivo: Mozilla/5.0 (iPhone; CPU iPhone OS 17_6_1 like Mac OS X) AppleWebKit/605.1.15 (KHTML, like Gecko) Version/17.6 Mobile/15E148 Safari/604.1

INTEGRIDADE CERTIFICADA - ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme MP 2.200-2/2001 e Lei 14.063/2020.
Confirme a integridade do documento aqui.

Este Log é exclusivo e parte integrante do documento número 18a824fa-b949-4e20-8a3c-86195e557403, segundo os Termos de Uso da ZapSign , disponíveis em zapsign.com.br

G3322910196758101
29/10/2024 10:24:37

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	15/10/2024
Data para pagamento	15/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
KELEN CRISTINA BELTRAMI S	PROCESSADO	001	6509	36.013	939,85

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3322910196758101
29/10/2024 10:24:40

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 15/10/2024 Valor R$ 939,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 213, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a KELEN CRISTINA BELTRAMI S, na conta 36.013, agência 6509 do banco 001.

(Novecentos e trinta e nove reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem29/10/202410:24:40

CNPJ: 45.349.461/0017-70 Emissão: 14/10/2024
Cálculo: Complementar Horas: 15:47:57
Competência: 09/2024
Complemento de cálculo: Todos
Empregados: 8046

EXTRATO MENSAL

Comp 09/2024 - Data pagto 14/10/2024 - Lançamento

Empr.:	8046 KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	Situação:	Trabalhando	CPF:	333.156.908-98	Adm:	22/05/2023
Vínculo:	Celetista	CC:	1	Depto:	2	Horas Mês:	220,00
Cargo:	22 CONTADOR	C.B.O:	252210	Filial:	1	Salário:	8.574,70

256	AJUDA DE CUSTO	939,85	939,85	P

ND:	0	Proventos:	939,85	Descontos:	0,00	Informativa:	0	Informativa Dedutora:	0	**Líquido:**	**939,85**
NF:	0	Base INSS:	0,00	Excedente INSS:	0,00	Base FGTS:	0,00	Valor FGTS:	0,00	Base IRRF:	0,00

Total Geral Proventos:	939,85	Total Geral Descontos:	0,00
		Líquido Geral:	939,85

Resumo por Rubrica

256	AJUDA DE CUSTO	939,85	939,85	P

Líquido Geral: 939,85

INSS		**FGTS, PIS e ISS**	
Salário contribuição empregados:	0,00	Base do FGTS:	0,00
Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor do FGTS:	0,00
Excedente:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Base total:	0,00	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Segurados:	0,00	Base FGTS Rescisório:	0,00
Empresa:	0,00	Valor FGTS Rescisório:	0,00
RAT:	0,00	Base FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Contribuintes:	0,00	Valor FGTS Resc. mês ant.:	0,00
Terceiros:	0,00	Base PIS:	0,00
Total INSS:	0,00	Valor PIS:	0,00
Base INSS Receita Bruta:	0,00	Base ISS:	0,00
(-) Salário Família:	62,04	Valor ISS:	0,00
(-) Salário Maternidade:	2.134,31		
Valores pagos a Cooperativas:	0,00		

IRRF conforme competência do cálculo		**IRRF conforme competência do pagamento**	
Base IRRF Mensal:	0,00	Base IRRF Mensal:	0,00
Valor IRRF Mensal:	0,00	Valor IRRF Mensal:	0,00
Base IRRF Férias:	0,00	Base IRRF Férias:	0,00
Valor IRRF Férias:	0,00	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:	0,00	Base IRRF 13º Salário:	0,00
Valor IRRF 13º Salário:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Valor Total do IRRF:	0,00	Valor Total do IRRF:	0,00
IRRF Aluguéis:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
IRRF contribuintes:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00

EXTRATO MENSAL

Situações

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

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
Complemento de cálculo:	Comp 09/2024 - Data pagto 14/10/2024 - Lançamento			
Empregados				
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	333.156.908-98	36013-9	939,85
Empregados: 1	Estagiários: 0	Contribuintes: 0	Total da Empresa:	939,85

TABOAO DA SERRA, 14/10/2024 Responsável: _____

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399239228600000004162507401016198700000128807
BENEFICIARIO:
MOVIDA LOCACAO DE VEICULOS S A
NOME FANTASIA:
MOVIDA LOCACAO DE VEICULOS S A
CNPJ: 07.976.147/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
MOVIDA LOCACAO DE VEICULOS S A
CNPJ: 07.976.147/0001-60
PAGADOR:
Associacao Hospitalar Beneficente d
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.501
DATA DE VENCIMENTO 15/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.288,07
VALOR COBRADO 1.288,07
==========
NR.AUTENTICACAO 1.6B5.D5D.2FC.487.EFC
==========
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.

MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A.
07.976.147/0001-60 - Ins. Mun.: 3.517.247-9
Rua Otávio Tarquínio de Souza, 23 - São Paulo/SP
CEP: 04613-000 **Fone SAC: 0800 749 0029**

S.PAULO-MVD-0025-38
07.976.147/0025-38 - Ins.Mun.: 5213980-8
Avenida Marquês de São Vicent São Paulo / SP
CEP: 01139-000

Cliente:	Associacao Hospitalar Benefice
Endereço:	EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
CID/UF/CEP:	TABOÃO DA SERRA, SP CEP: 06783-230
CNPJ(MF)/CPF:	45.349.461/0017.70 Ins.Est: ISENTO

Fatura:	05879046
Doc.Contábil:	213853201
Data de Emissão:	24/09/2024
Data de Vencimento:	15/10/2024

DESCRIÇÃO	Valor R$
DIARIA LOCACAO RAC; PROTEÇÃO COMPLETA 2020; CARBON FREE	1.288,07
	Valor Total R$ **1.288,07**

Dispensada emissão de documento fiscal - Locação de bens móveis não se enquadra na lista de serviços da Lei Complementar 116/2003. Súmula Vinculante 31 do STF
NÃO É VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGAMENTO

Santander | **033-7** | **033992392.2 8600000004.1 6250740101.6 1 98700000128807**

Local de pagamento Pagavel em qualquer banco até o vencimento					Vencimento 15/10/2024
Cedente Movida Loc. de Veic. S.A.					Agência / Ident. Cedente 2271 / 2392860
Data do Documento 24/09/2024	Número do Documento 5879046	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Proces. 24/09/2024	Nosso Número 00000000000004625074
Carteira 101	Espécie REAL	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.288,07

Instruções (termo de responsabilidade do cedente)

Sr. Caixa, Cobrar multa de 2% após o vencimento,
Juros/Mora de 0,033% de atraso por dia

Placa: SVY5A52
Pedido: 24636091/01/000

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado:
Associacao Hospitalar Beneficente d
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
06783-230 TABOÃO DA SERRA SP

Sacador/Avalista: CNPJ: 45.349.461/0017-70

Autenticação mecânica

*Dispensa da emissão de NF conforme Lei 8846/94 art 1° § 2° Lei 9532/97.

MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A.
07.976.147/0001-60 - Ins. Mun.: 3.517.247-9
Rua Otávio Tarquínio de Souza, 23 - São Paulo/SP
CEP: 04613-000 **Fone SAC: 0800 749 0029**

S.PAULO-MVD-0025-38
07.976.147/0025-38 - Ins.Mun.: 5213980-8
Avenida Marquês de São Vicent São Paulo / SP
CEP: 01139-000

Cliente:	Associacao Hospitalar Benefice
Endereço:	EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
CID/UF/CEP:	TABOÃO DA SERRA, SP CEP: 06783-230
CNPJ(MF)/CPF:	45.349.461/0017.70 Ins.Est: ISENTO

Fatura:	05879046
Doc.Contábil:	213853201
Data de Emissão:	24/09/2024
Data de Vencimento:	15/10/2024

DESCRIÇÃO	Valor R$
DIARIA LOCACAO RAC; PROTEÇÃO COMPLETA 2020; CARBON FREE	1.288,07
	Valor Total R$ **1.288,07**

DEMONSTRATIVO DE COBRANÇA

Fatura:	05879046
Data de Emissão:	24/09/2024
Data de Vencimento:	15/10/2024
Valor:	1.288,07

Contrato: 24636091/01/000 **Condutor: CARLOS ALBERTO DE CASTRO SOARE** **Loja: São Paulo/SP** **Reserva: MV1KFLU6NWBR**

Período de locação:
12/09/2024 09:15:00 a
21/09/2024 07:58:00
Dias cobrados: 9
Placa: SVY-5A52
Grupo: BX

Item	R$ Unit	Desc.Unit	Valor Líq.	Qtde.	SubTotal	Tx.adm.	TOTAL
DIARIA LOCACAO RAC	69,56		69,56	9	626,04	93,91	719,95
PROTEÇÃO COMPLETA 2020	52,90		52,90	9	476,10	71,42	547,52
CARBON FREE	1,99		1,99	9	17,91	2,69	20,60
TOTAL					1.120,05	168,02	1.288,07

Carlos
MUITO OBRIGADO!

CÃ³digo da reserva
MV1KFLU6NWBR

Detalhes da sua reserva

Cliente: Carlos Alberto de Castro Soares - 12774432898

Empresa: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - 45349461001770

Canal de venda: PORTAL EMPRESA

Central de Vendas: 0800 606 8686

Reserva feita em: 10/09/2024 11:29:47

Telefone: 11-996106061 **Celular:** 11-996106061

E-mail: ccastrossoares@gmail.com

Retirada

SÃƒO PAULO - BARRA FUNDA
Segunda a Sexta - 07:00 Ã s 20:00 | SÃ¡bados - 07:00 Ã s 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 Ã s 18:00

Data: 12/09/2024
Hora: 09:00:00

EndereÃ§o
Avenida MarquÃªs de SÃ£o Vicente, 1205 - VÃ¡rzea da Barra Funda - SÃƒO PAULO/SP

E-mail
postobarrafunda@movida.com.br

DevoluÃ§Ã£o

SÃƒO PAULO - BARRA FUNDA
Segunda a Sexta - 07:00 Ã s 20:00 | SÃ¡bados - 07:00 Ã s 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 Ã s 18:00

Data: 21/09/2024
Hora: 09:00:00

EndereÃ§o
Avenida MarquÃªs de SÃ£o Vicente, 1205 - VÃ¡rzea da Barra Funda - SÃƒO PAULO/SP

E-mail
postobarrafunda@movida.com.br

Detalhes do VeÃculo / Grupo Reservado	Km Franquia	Valores da LocaÃ§Ã£o	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
BX - EXMR - Polo, HB20 ou Similar.		Diária	9,00	R$ 69,56	R$ 626,04

ProteÃ§Ãµes Inclusas	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
PROTEÇÃO PREMIUM	9	R$ 52,90	R$ 476,10

Produtos Especiais	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
Carbon Free	9	R$ 1,99	R$ 17,91

Tarifa	Moeda	Valor	Tx Adm	Valor Total
K20G01 - FLUT 20 DESCONTO COMP CARBON FREE NET G01	BRL	R$ 1.120,05	R$ 168,02	R$ 1.288,07

Forma de Pagamento	NÃºmero de ReferÃªncia	Centro de Custo
(V) Faturamento e garantia total para a empresa (inclusive apropriaÃ§Ã£o indÃ©bita).		

VALIDADE DA RESERVA
As reservas serão garantidas por até 1h após o horário previsto para retirada do veículo, respeitando o horário de funcionamento da loja. Após esse prazo, ocorrerá o cancelamento automático da reserva.

IMPORTANTE: Reservas efetuadas com o serviço de Delivery estão disponíveis apenas para clientes que alugaram nos últimos 12 meses, devendo ser realizadas com mínimo de 24h de antecedência. As reservas efetuadas para entrega num prazo inferior à antecedência mínima, serão atendidos conforme disponibilidade da loja.

CONDIÇÕES GERAIS PARA O LOCATÁRIO

Brasileiros:
1. Ter idade mínima de 21 anos;
2. Clientes com idade superior a 19 anos e inferior a 21 anos poderão efetuar a locação mediante o pagamento de taxa adicional denominada Locação Jovem;
3. Apresentar Carteira de Habilitação (CNH) definitiva, original e válida emitida há 1 ano;
4. Apresentar cartão de crédito com chip, emissão bancária e limite disponível para pré-autorização, em nome do LOCATÁRIO ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO.
5. O Responsável Financeiro deverá estar presente no momento da abertura do contrato portando CPF e RG original, e não possuir restrições de qualquer espécie.

Estrangeiros:
1. Apresentar Passaporte e Carteira de Habilitação originais e válidos;
2. Apresentar Visto dentro do prazo permitido para permanência no Brasil, exceto para LOCATÁRIOS oriundos do Mercosul;
3. Apresentar cartão de crédito com chip e limite disponível para pré-autorização (valor semelhante à coparticipação da proteção contratada) em nome do LOCATÁRIO ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO.

4. O Responsável Financeiro deverá estar presente no momento da abertura do contrato portando carteira de identidade válida, e não possuir restrições de qualquer espécie.

* Para inclusão de Responsável Financeiro será cobranda taxa adicional no contrato de locação.

Requisitos para Motoristas de Aplicativos:
1. Apresentar RG e CPF originais e válidos;
2. Apresentar Carteira de Habilitação (CNH) definitiva, original e válida emitida há 1 ano;
3. Apresentar Comprovante de Residência (água, luz, telefone fixo ou telefone móvel) em nome do LOCATÁRIO ou do RESPONSÁVEL FINANCEIRO ou dos PAIS ou do CÔNJUGE DO LOCATÁRIO emitido até 90 dias;
4. Apresentar cartão de crédito com chip, emissão bancária e limite disponível para pré-autorização, em nome do LOCATÁRIO ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO;
5. O Responsável Financeiro deverá estar presente no momento da abertura do contrato portando CPF e RG original, e não possuir restrições de qualquer espécie;
6. Na retirada do veículo é necessário apresentar a tela do aplicativo de transporte logada.

Para atendimento em outros idiomas, entre em contato com a nossa Central de Reservas.

PRÉ-AUTORIZAÇÃO

Com contratação de Proteções* (a partir de): Grupos AX, B, BS, BX, BY e FW: R$ 500,00 | Grupos C, D, E, F e FX: R$ 800,00 | Grupo CW: R$ 1.000,00 | Grupos G, GW e H: R$ 1.200,00 | Grupos HN, HW, HX, HZ, J, JC, K, KX, L, LX, M, ME, MJ, MS, P e ZX: R$ 2.000,00 | Grupos HY, MR, QX, SS, SY, T, X e XE: R$ 3.000,00 | Grupo SX: R$ 4.500,00 | Grupo KE: R$ 5.000,00.

Sem Contratação de Proteções (a partir de):** Grupos CW, FW e GW: R$ 18.000,00 | Grupo E: R$ 30.000,00 | Grupos AX, B, BS, BX e BY: R$ 36.000,00 | Grupo X: R$ 50.000,00 | Grupos C, D, F, FX, G, H, HN, HW, HX, J, JC, K, L, LX, M, P, SS, SX e SY: R$ 54.000,00 | Grupo QX: R$ 55.500,00 | Grupo ME, HZ e ZX: R$ 60.000,00 | Grupos HY e KX: R$ 75.000,00 | Grupos KE, MJ, MR e MS: R$ 120.000,00 | Grupos T e XE: R$ 150.000,00.

*Ou valor do contrato (prevalece a maior quantia). **Clientes que optarem pelo seguro de seu cartão de crédito serão submetidos a esta pré-autorização.

A quantia exigida de pré-autorização será bloqueada no cartão de crédito do locatário (não debitada) e desbloqueado após a devolução do veículo. O prazo para a liberação do limite depende do banco emissor do cartão de crédito.

Agilize seu atendimento e faça seu cadastro pelo check-in no APP Movida.

PAGAMENTO

Bandeiras Aceitas: American Express, ELO, Dinners, Hipercard, MasterCard, Visa, Bradescard, Porto Seguro, Credicard e Nubank.
Importante: Serão aceitos somente cartões emitidos por instituições bancárias.
Parcelamento: Em até 10x sem juros (Parcela Mínima de R$ 50,00).
Para informações gerais e requisitos para locação consulte: **movida.com.br.**

MOVIDA LOCAÇÃO DE VEICULOS LTDA
07.976.147/0001-60
04613-000 - Rua Otávio Tarquínio de Souza, 23
São Paulo (SP)

Santander | **033-7** | **033992392.2 8600000004.1 6250740101.6 1 98700000128807**

Cedente	Agência / Código Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
Movida Loc. de Veic. S.A.	2271 / 2392860	REAL		0000000000004625074

Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor do Documento
5879046	07.976.147/0001-60	15/10/2024	1.288,07

(-) Desconto	(-) Abatimento	(+) Mora	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Sacado:
Associacao Hospitalar Beneficente d

Placa: SVY5A52 Pedido: 24636091/01/000

Santander | **033-7** | **033992392.2 8600000004.1 6250740101.6 1 98700000128807**

Local de pagamento	Vencimento
Pagavel em qualquer banco até o vencimento	15/10/2024
Cedente	**Agência / Ident. Cedente**
Movida Loc. de Veic. S.A.	2271 / 2392860

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Proces.	Nosso Número
24/09/2024	5879046	DM	N	24/09/2024	0000000000004625074

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
101	REAL			1.288,07

Instruções (termo de responsabilidade do cedente)

Sr. Caixa, Cobrar multa de 2% após o vencimento,
Juros/Mora de 0,033% de atraso por mês

Placa:
Pedido:

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado:
Associacao Hospitalar Beneficente d
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
06783-230 TABOÃO DA SERRA SP

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ: 45.349.461/0017-70

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada - - -

CONTRATO DE LOCAÇÃO **(LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA**

CONTRATO: 24636091 - EVENTUAL - FECHADO
GRUPO:BX
RESERVA: MV1KFLU6NWBR
ATENDENTE: GABRIEL DE MIRANDA ARQUANJO JOSE

Local de Ret: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Início: 12/09/2024 09:15
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38
Avenida Marquês de São Vicente, 1205 - - SÃO PAULO - São Paulo
Tel: (55) 11 3368 8363/ TEL 2: ()
Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00 | Sábados - 07:00 às 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

Local de Dev: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Término: 21/09/2024 07:58
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38
Avenida Marquês de São Vicente, 1205 - - SÃO PAULO - São Paulo
Tel: (55) 11 3368 8363/ TEL 2: ()
Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00 | Sábados - 07:00 às 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

CLIENTE: CARLOS ALBERTO DE CASTRO SOARES - CPF/CNPJ: 12774432898 - CNH: 00928413089 AB - FONE: 11-996106061 / CEL: 11-996106061
EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45349461001770 - FONE: 11-965816976 / CEL:

PLACA: SVY5A52 - POLO TRACK 1.0 FLEX 12V 5P
GRUPO: BX
TABELA: K20G01
KM ENT: 28039
COMBUSTÍVEL ENT: 8/8
DATA/HORA ENT: 12/09/2024 09:15:00
KM DEV: 28439 **COMBUSTÍVEL: R$ 9,90/LITRO.**
COMBUSTÍVEL DEV: 8/8
DATA/HORA DEV: 21/09/2024 07:58:00 **LAVAGEM SIMPLES: R$ 49,90.**
LAVAGEM COMPLETA: R$ 250,00.

Franquia de KM: LIVRE
Total KM Rodado: 400Km

Valores da Locação	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
Diária	9	69,56	0,00	0,00	626,04
Subtotal					**626,04**

Valores da Proteção	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
PROTEÇÃO PREMIUM	9	52,90	0,00	0,00	476,10
Total das Proteções					**476,10**

Valores de Serviços Adicionais	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
Carbon Free	9	1,99	0,00	0,00	17,91
Total Serviços Adicionais					**17,91**

Subtotal	**1.120,05**
Total c/ 15% Taxa Adm.	**1.288,07**
Total a Pagar	**1.288,07**

Proteção e Cobertura:
Cobertura para Danos Corporais causados a terceiros limitados a R$ 100.000,00
Cobertura para Danos Materiais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Cobertura para Danos Morais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Coparticipação Proteção para Roubo, Furto, Acidentes, PT e Terceiros (LDW e ALI) R$ 5.000,00



Carlos Alberto de Castro Soares
12774432898

PRÉ-AUTORIZAÇÃO

Com contratação de Proteções* (a partir de): Grupos AX, B, BS, BX, BY e FW: R$ 500,00 | Grupos C, D, E, F e FX: R$ 800,00 | Grupo CW: R$ 1.000,00 | Grupos G, GW e H: R$ 1.200,00 | Grupos HN, HW, HX, HZ, J, JC, K, KX, L, LX, M, ME, MJ, MS, P e ZX: R$ 2.000,00 | Grupos HY, MR, QX, SS, SY, T, X e XE: R$ 3.000,00 | Grupo SX: R$ 4.500,00 | Grupo KE: R$ 5.000,00.

Sem Contratação de Proteções (a partir de):** Grupos CW, FW e GW: R$ 18.000,00 | Grupo E: R$ 30.000,00 | Grupos AX, B, BS, BX e BY: R$ 36.000,00 | Grupo X: R$ 50.000,00 | Grupos C, D, F, FX, G, H, HN, HW, HX, J, JC, K, L, LX, M, P, SS, SX e SY: R$ 54.000,00 | Grupo QX: R$ 55.500,00 | Grupo ME, HZ e ZX: R$ 60.000,00 | Grupos HY e KX: R$ 75.000,00 | Grupos KE, MJ, MR e MS: R$ 120.000,00 | Grupos T e XE: R$ 150.000,00.

*Em caso de divergência entre os valores de Proteção estabelecidos por grupo e o valor que consta discriminado acima neste Contrato de Locação prevalecerá a maior quantia;

**O LOCATÁRIO que optar pela não contratação da Proteção e/ou pela utilização de seguro disponibilizado por cartão de crédito de sua titularidade ou de titularidade do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, estarão submetidos a esta Pré-autorização.

A quantia exigida à título de Pré-autorização para celebração do Contrato de Locação será bloqueada no cartão de crédito do LOCATÁRIO e/ou do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, sem que haja o débito do valor, e desbloqueado após a devolução do Veículo. O prazo para a liberação do limite/devolução desses valores depende exclusivamente do banco emissor do cartão de crédito.

Pelo presente instrumento ficam estabelecidas as seguintes cláusulas e condições que, em conjunto com o Termo, regem a relação entre o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO e a LOCADORA, para a locação de Veículo:

CLÁUSULA 1ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram que tomaram conhecimento prévio e anuíram integralmente aos Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos, registrado sob o número 89.715, no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de Mogi das Cruzes/SP (“Termo”), e ao presente Regulamento “Movida Aluguel Mensal” e “Movida Aluguel Mensal Especial”, ficando responsável pelo carro desde sua retirada até sua devolução. O exemplar do nosso Contrato Público e Regulamento do “Movida Aluguel Mensal” e “Movida Aluguel Mensal Especial” estão disponíveis em nossas lojas ou no site “movida.com.br”.

CLÁUSULA 2ª: Ao término do período inicial de locação estabelecido neste Contrato de Locação, a LOCADORA poderá, a seu exclusivo critério, reajustar os valores relativos à diária, às tarifas, às taxas e outros incidentes sobre a locação, hipótese em que serão aplicados os valores vigentes no momento da prorrogação da locação pelo LOCATÁRIO, de acordo com o tarifário nacional vigente.

CLÁUSULA 3ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, pelo presente, nomeiam e constituem sua bastante procuradora a LOCADORA, para em seu nome assinar o Termo de Apresentação do Condutor Infrator, nos casos de multas de trânsito em geral, oriundas e praticadas na vigência deste Contrato de Locação, nos termos do art. 257, Parágrafos 7º e 8º, do Código de Trânsito Brasileiro e Resolução Contran nº 404 de 12 de junho de 2012 e suas atualizações.

CLÁUSULA 4ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem integral responsabilidade pelo Veículo desde sua retirada até sua devolução, bem como assumem a responsabilidade por todas as infrações cometidas e despesas decorrentes da apreensão do veículo, inclusive em caso de prorrogação ou renovação mensal, ainda que sem assinatura de termo aditivo atribuído à mesma numeração de Contrato de Locação, bem como assume a pontuação decorrente daquelas, nos termos do artigo 4º e seus parágrafos, da Resolução nº 404/12 do Contran e da cláusula 10.3 do Termo. Da mesma forma, assumem a responsabilidade pelas despesas decorrentes da utilização de etiqueta eletrônica fixada no Veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos (“**SEM PARAR**”), conforme melhor estabelecido na cláusula 10ª abaixo. Por meio desta, o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO autorizam, expressamente, a LOCADORA a efetuar a cobrança das multas através de débito em cartão de crédito, já com o repasse do desconto de 20% concedido pelo órgão de trânsito, acrescidas de 25% a título de custo administrativo (Taxa de Locação). A notificação de multa será enviada ao LOCATÁRIO por e-mail ou carta.

CLÁUSULA 5ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir a legislação vigente, sejam elas, federais, estaduais e/ou municipais, a exemplo de eventual rodízio de carros municipal, do qual declaram expressa ciência dos dias da semana e horários das restrições.

CLÁUSULA 6ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter vistoriado o veículo, o qual se encontra em plenas condições de uso e conservação, se responsabilizando pela sua devolução à LOCADORA nas mesmas condições em que o recebeu, conforme disposto no Termo.

CLÁUSULA 7ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e o RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter ciência de que o veículo deve ser utilizado restritamente no território brasileiro, ficando proibida sua utilização em outros países e/ou nos perímetros limítrofes às fronteiras, sem que haja prévia e expressa autorização por escrito e em documento próprio pela LOCADORA, sob pena de, independentemente de notificação prévia, restar caracterizada a rescisão contratual, a perda das Proteções e a sua responsabilidade pela reparação das perdas e danos, sem qualquer limitação, autorizando, ainda, que a LOCADORA, adote, a qualquer tempo, todas as medidas necessárias para retomada do veículo que se aproxime em até 200 Km da fronteira com outros países, incluindo, mas não se limitando, que proceda com o bloqueio veicular remoto através de tecnologia GPS e a comunicação de tal fato às autoridades policiais, com a lavratura do competente boletim de ocorrência, e judiciárias competentes.

CLÁUSULA 8ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO se obrigam, solidariamente, pelo pagamento de todos os valores decorrentes da locação, bem como declaram ter prévio e pleno conhecimento dos valores aplicados, tais como, às Diárias, Coparticipações, Proteções Contratadas, Taxas de Locação, Horas Extras, Combustível, Taxa de Retorno, quando aplicável, Acessórios, valores decorrentes da utilização do **SEM PARAR**, dentre outros.

CLÁUSULA 9ª: Caso o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL não devolvam o veículo na data acima mencionada, fica resguardado à LOCADORA o direito de realizar, a qualquer tempo, a cobrança dos valores devidos até a sua efetiva devolução, incluindo os débitos relativos a eventuais avarias, diárias adicionais, perdas e danos e infrações de trânsito. Fica a LOCADORA, ainda, autorizada a indicar o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL ao Órgão de Trânsito competente, para efeito de pontuação e responsabilidade pelas infrações ocorridas até a data da efetiva devolução do Veículo, podendo, inclusive, assinar em seu nome o Termo de Apresentação do Condutor Infrator.

9.1. Caso não haja a devolução do Veículo e de seus acessórios e equipamentos em até 24 (vinte e quatro) horas contadas do término do prazo convencionado no Contrato (incluindo eventual prorrogação) constituirá, desde logo e independentemente de qualquer notificação ou interpelação, apropriação indébita pelos LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sujeitando-os às penas previstas na legislação, sem prejuízo da comunicação de tal fato, a exclusivo critério da LOCADORA, às autoridades judicial e policial competentes.

CLAÚSULA 10ª: O **SEM PARAR**, fixado ao Veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação pelo LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO de todos os valores decorrentes da utilização, autorizando desde já a LOCADORA a realizar a cobrança no cartão de crédito apresentado, após o término do prazo de locação, salvo se o presente instrumento estiver relacionado com contrato corporativo mantido entre LOCADORA e empresa/agência, em que estas últimas assumam expressamente o pagamento total, que inclui: a taxa de R$ 9,90 (nove reais e noventa centavos) por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. O valor da taxa poderá ser alterado a qualquer tempo, a critério da LOCADORA, mediante simples comunicação.

10.1. Para todos os fins, o LOCATÁRIO e o CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir e neste ato se declaram cientes que para utilização do **SEM PARAR** o condutor deverá observar as normas de segurança indicadas nas praças de pedágio pelas operadoras de rodovia e/ou empresas conveniadas, bem como respeitar o limite de velocidade de 40 km/h ao ingressar na pista exclusiva à modalidade de pagamento automático, mantendo a distância mínima de 30 metros em relação ao veículo à frente. Caso não efetivada a leitura automática, o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL deverão utilizar a cobrança manual, responsabilizando-se em caso de evasão de pedágio, nos termos do art. 209 do Código de Trânsito Brasileiro.

CLAÚSULA 11ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem entre si a condição de responsáveis solidários, pela locação e de forma geral, por todas as obrigações decorrentes do Termo e do presente Contrato de Locação, nos termos da cláusula 7.1 do Termo.

11.1. O pagamento da Coparticipação e/ou outro valor não afasta a responsabilidade do LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO no pagamento integral das perdas e danos decorrentes de Evento Adverso, em razão da posterior verificação da perda da Proteção contratada, nas hipóteses previstas no Termo, neste contrato e na Lei, assegurada a dedução de eventual valor pago a título de Coparticipação.

CLAÚSULA 12ª: Em caso de ocorrência de qualquer evento adverso (furto, roubo, incêndio, acidente de trânsito e todo e qualquer outro evento que envolva o veículo), o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam: (I) a imediatamente comunicar a polícia militar por meio do telefone 190; (II) em até 01 (uma) hora comunicar à LOCADORA por meio do canal de Assistência 24 horas e/ou pessoalmente; e (III) em até 06 (seis) horas realizar junto ao órgão de polícia o respectivo boletim de ocorrência e comunicar à LOCADORA o número de seu registro/protocolo. O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam, ainda, a apresentar à LOCADORA o boletim de ocorrência e relatório de evento adverso no prazo máximo de 03 (três) dias úteis contados da ocorrência do evento adverso.

Em caso de dúvida ou divergência entre a redação/interpretação deste Contrato de Locação e a redação/interpretação do Termo, prevalecerá, para todos os fins de direito, as disposições deste último documento.

VOCÊ POR DENTRO DE TUDO

movida aluguel de carros



PRÉ - AUTORIZAÇÃO

Trata-se de bloqueio de valor realizado no cartão de crédito do Locatário e/ou Responsável Financeiro para a garantia do pagamento de todas as obrigações assumidas no Contrato de Locação e/ou em sua prorrogação. O prazo para liberação/devolução desses valores cabe única e exclusivamente à instituição bancária emissora do cartão, podendo ocorrer em até 60 dias contados da devolução do veículo.



ASSISTÊNCIA 24 HORAS

Se algum imprevisto ocorrer, você poderá contar com a nossa Assistência 24 horas, através do telefone:
- 0800 702 8787 - opção 1, que lhe auxiliará nos serviços:
- Mecânicos e Elétricos;
- Remoção do veículo em caso de sinistros e/ou panes;
- Troca de pneus e chaveiro;



UTILIZAÇÃO TAG SEM PARAR

Etiqueta eletrônica fixada no veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos. O SEM PARAR, fixado ao para-brisa do veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação de todos os valores decorrentes da utilização que inclui: a taxa fixa por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. Mais detalhes consultar a cláusula 10ª deste contrato.



ATENÇÃO

Caso o veículo não seja devolvido no prazo de 24h contadas do término do prazo fixado no Contrato de Locação, caracterizará sua Apropriação Indébita, independentemente de notificação, podendo a Movida adotar as medidas legais cabíveis, inclusive a comunicação de tal fato à autoridade policial.



PRORROGAÇÃO

Precisa de mais tempo? Compareça juntamente com o Responsável Financeiro (se o caso) e apresente o veículo locado em uma das lojas da Movida até a data e horário originalmente previstos para devolução do veículo para renovação do Contrato de Locação. No caso de locação de Pessoa jurídica, seguradora e agência é necessário também a apresentação do voucher. A prorrogação será realizada mediante constituição de nova Pré-autorização e pagamento de todos os valores devidos no período inicial da locação.



LAVAGEM DO VEÍCULO

Os veículos serão entregues pela Movida devidamente limpos. No entanto, se na devolução do veículo for constatada a necessidade de lavagem, será cobrada do Locatário e/ou do Responsável Financeiro uma Taxa de Lavagem conforme valor estipulado no Contrato de Locação.



EVENTO ADVERSO

Em casos de EVENTOS ADVERSOS com o veículo (roubo, furto, incêndio, acidente de trânsito) é necessário que a Polícia Militar seja imediatamente comunicada pelo telefone 190. Além disso, o prazo para comunicação à Movida é de até 1 hora contada da sua ocorrência, por meio do canal de Assistência 24 horas 0800 702 8787 e/ou pessoalmente na loja mais próxima, e para elaboração do boletim de ocorrência, o prazo é de até 6 horas; Após, você terá até 3 dias úteis para comunicar a Movida o número do registro/protocolo contados da ocorrência do fato. Ressaltamos a importância desta comunicação ser feita com rapidez, visando a agilidade do início das tratativas pertinentes. Lembramos, ainda, que é terminantemente proibido o andamento/tratativas diretamente com terceiros/seguradoras, assim como a autorização/realização do conserto do veículo da Movida por meios próprios, sob pena da perda das proteções contratadas e cobrança de valores complementares/adicionais.

EM CASO DE:



MULTAS DE TRÂNSITO

O Locatário e/ou o Condutor Adicional serão exclusivamente responsáveis por todas as multas decorrentes de infrações ocorridas no período de sua locação, bem como se obrigam, solidariamente ao Responsável Financeiro, no pagamento das referidas multas acrescido de 25% (vinte e cinco por cento) a título de custo administrativo, podendo ser cobradas a qualquer tempo no cartão de crédito utilizado para retenção da Pré-autorização ou para pagamento da locação. Após a cobrança, os detalhes com as informações da Multa sempre serão enviados para o e-mail cadastrado na Movida, por isso é importante sempre manter os dados atualizados. Caso não encontre o e-mail na Caixa de entrada, acesse também o Lixo eletrônico e Spam.



EM CASO DE ROUBO E/OU FURTO

O Locatário deverá comunicar: (i) imediatamente a Polícia Militar, pelo telefone 190; (ii) em até 01 hora a Movida, através do telefone 0800 702 8787 opção 3; e (iii) em até 06 horas providenciar o registro do Boletim de Ocorrência.



AVARIAS

Todos os veículos são devidamente vistoriados antes de sua entrega e por isso, eventuais avarias ocasionadas no período de locação serão cobradas na devolução do veículo. Caso as avarias sejam de pequena monta, a cobrança será realizada de acordo com a tabela de preços disponibilizada na MOVIDA, mas se as avarias forem de média/grande monta, os valores serão apurados e cobrados posteriormente do Locatário, Condutor Adicional e/ou Responsável Financeiro, ressalvada eventual contratação de Proteção. No caso de cobrança de coparticipação é obrigatório apresentação do boletim de ocorrência.

O presente documento é meramente informativo, não substituindo os Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos. Para conhecimento do inteiro teor dos procedimentos acesse: www.movida.com.br/Contrato ou retire um exemplar na loja da Movida.


BRASIL
BR SVY5A52

CONTRATO DE LOCAÇÃO **(LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA**

CONTRATO: 24636091 - EVENTUAL - ABERTO
GRUPO:BX
RESERVA: MV1KFLU6NWBR
ATENDENTE: FRANSERGIO FRANCA DOS SANTOS

Local de Ret: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Início: 12/09/2024 09:15
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38
Avenida Marquês de São Vicente, 1205 - - SÃO PAULO - São Paulo
Tel: (55) 11 3368 8363/ TEL 2: ()
Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00 | Sábados - 07:00 às 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

Local de Dev: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Término: 21/09/2024 09:00
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38
Avenida Marquês de São Vicente, 1205 - - SÃO PAULO - São Paulo
Tel: (55) 11 3368 8363/ TEL 2: ()
Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00 | Sábados - 07:00 às 18:00 | Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

CLIENTE: CARLOS ALBERTO DE CASTRO SOARES - CPF/CNPJ: 12774432898 - CNH: 00928413089 AB - FONE: 11-996106061 / CEL: 11-996106061
EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CPF/CNPJ: 45349461001770 - FONE: 11-965816976 / CEL:

PLACA: SVY5A52 - POLO TRACK 1.0 FLEX 12V 5P
GRUPO: BX
TABELA: K20G01
PÁTIO: PATIO LOJA

KM ENT: 28039
COMBUSTÍVEL ENT: 8/8
DATA/HORA ENT: 12/09/2024 09:15:00

COMBUSTÍVEL: R$ 9,90/LITRO.
LAVAGEM SIMPLES: R$ 49,90.
LAVAGEM COMPLETA: R$ 250,00.

Franquia de KM: LIVRE

Valores da Locação	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
Diária	9	69,56	0,00	0,00	626,04
Subtotal					**626,04**
Valores da Proteção	**Qtde**	**Vlr Unit**	**Desc %**	**Vlr c/ desc**	**Valor Total**
PROTEÇÃO PREMIUM	9	52,90	0,00	0,00	476,10
Total das Proteções					**476,10**
Valores de Serviços Adicionais	**Qtde**	**Vlr Unit**	**Desc %**	**Vlr c/ desc**	**Valor Total**
Carbon Free	9	1,99	0,00	0,00	17,91
Total Serviços Adicionais					**17,91**
Subtotal					**1.120,05**
Total c/ 15% Taxa Adm.					**1.288,07**
Total a Pagar					**1.288,07**

Proteção e Cobertura:
Cobertura para Danos Corporais causados a terceiros limitados a R$ 100.000,00
Cobertura para Danos Materiais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Cobertura para Danos Morais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Coparticipação Proteção para Roubo, Furto, Acidentes, PT e Terceiros (LDW e ALI) R$ 5.000,00



Carlos Alberto de Castro Soares
12774432898

PRÉ-AUTORIZAÇÃO

Com contratação de Proteções* (a partir de): Grupos AX, B, BS, BX, BY e FW: R$ 500,00 | Grupos C, D, E, F e FX: R$ 800,00 | Grupo CW: R$ 1.000,00 | Grupos G, GW e H: R$ 1.200,00 | Grupos HN, HW, HX, HZ, J, JC, K, KX, L, LX, M, ME, MJ, MS, P e ZX: R$ 2.000,00 | Grupos HY, MR, QX, SS, SY, T, X e XE: R$ 3.000,00 | Grupo SX: R$ 4.500,00 | Grupo KE: R$ 5.000,00.

Sem Contratação de Proteções (a partir de):** Grupos CW, FW e GW: R$ 18.000,00 | Grupo E: R$ 30.000,00 | Grupos AX, B, BS, BX e BY: R$ 36.000,00 | Grupo X: R$ 50.000,00 | Grupos C, D, F, FX, G, H, HN, HW, HX, J, JC, K, L, LX, M, P, SS, SX e SY: R$ 54.000,00 | Grupo QX: R$ 55.500,00 | Grupo ME, HZ e ZX: R$ 60.000,00 | Grupos HY e KX: R$ 75.000,00 | Grupos KE, MJ, MR e MS: R$ 120.000,00 | Grupos T e XE: R$ 150.000,00.

*Em caso de divergência entre os valores de Proteção estabelecidos por grupo e o valor que consta discriminado acima neste Contrato de Locação prevalecerá a maior quantia;

**O LOCATÁRIO que optar pela não contratação da Proteção e/ou pela utilização de seguro disponibilizado por cartão de crédito de sua titularidade ou de titularidade do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, estarão submetidos a esta Pré-autorização.

A quantia exigida à título de Pré-autorização para celebração do Contrato de Locação será bloqueada no cartão de crédito do LOCATÁRIO e/ou do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, sem que haja o débito do valor, e desbloqueado após a devolução do Veículo. O prazo para a liberação do limite/devolução desses valores depende exclusivamente do banco emissor do cartão de crédito.

Pelo presente instrumento ficam estabelecidas as seguintes cláusulas e condições que, em conjunto com o Termo, regem a relação entre o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO e a LOCADORA, para a locação de Veículo:

CLÁUSULA 1ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram que tomaram conhecimento prévio e anuíram integralmente aos Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos, registrado sob o número 89.715, no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de Mogi das Cruzes/SP ("Termo"), e ao presente Regulamento "Movida Aluguel Mensal" e "Movida Aluguel Mensal Especial", ficando responsável pelo carro desde sua retirada até sua devolução. O exemplar do nosso Contrato Público e Regulamento do "Movida Aluguel Mensal" e "Movida Aluguel Mensal Especial" estão disponíveis em nossas lojas ou no site "movida.com.br".

CLÁUSULA 2ª: Ao término do período inicial de locação estabelecido neste Contrato de Locação, a LOCADORA poderá, a seu exclusivo critério, reajustar os valores relativos à diária, às tarifas, às taxas e outros incidentes sobre a locação, hipótese em que serão aplicados os valores vigentes no momento da prorrogação da locação pelo LOCATÁRIO, de acordo com o tarifário nacional vigente.

CLÁUSULA 3ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, pelo presente, nomeiam e constituem sua bastante procuradora a LOCADORA, para em seu nome assinar o Termo de Apresentação do Condutor Infrator, nos casos de multas de trânsito em geral, oriundas e praticadas na vigência deste Contrato de Locação, nos termos do art. 257, Parágrafos 7º e 8º, do Código de Trânsito Brasileiro e Resolução Contran nº 404 de 12 de junho de 2012 e suas atualizações.

CLÁUSULA 4ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem integral responsabilidade pelo Veículo desde sua retirada até sua devolução, bem como assumem a responsabilidade por todas as infrações cometidas e despesas decorrentes da apreensão do veículo, inclusive em caso de prorrogação ou renovação mensal, ainda que sem assinatura de termo aditivo atribuído à mesma numeração de Contrato de Locação, bem como assume a pontuação decorrente daquelas, nos termos do artigo 4º e seus parágrafos, da Resolução nº 404/12 do Contran e da cláusula 10.3 do Termo. Da mesma forma, assumem a responsabilidade pelas despesas decorrentes da utilização de etiqueta eletrônica fixada no Veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos ("**SEM PARAR**"), conforme melhor estabelecido na cláusula 10ª abaixo. Por meio desta, o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO autorizam, expressamente, a LOCADORA a efetuar a cobrança das multas através de débito em cartão de crédito, já com o repasse do desconto de 20% concedido pelo órgão de trânsito, acrescidas de 25% a título de custo administrativo (Taxa de Locação). A notificação de multa será enviada ao LOCATÁRIO por e-mail ou carta.

CLÁUSULA 5ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir a legislação vigente, sejam elas, federais, estaduais e/ou municipais, a exemplo de eventual rodízio de carros municipal, do qual declaram expressa ciência dos dias da semana e horários das restrições.

CLÁUSULA 6ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter vistoriado o veículo, o qual se encontra em plenas condições de uso e conservação, se responsabilizando pela sua devolução à LOCADORA nas mesmas condições em que o recebeu, conforme disposto no Termo.

CLÁUSULA 7ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e o RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter ciência de que o veículo deve ser utilizado restritamente no território brasileiro, ficando proibida sua utilização em outros países e/ou nos perímetros limítrofes às fronteiras, sem que haja prévia e expressa autorização por escrito e em documento próprio pela LOCADORA, sob pena de, independentemente de notificação prévia, restar caracterizada a rescisão contratual, a perda das Proteções e a sua responsabilidade pela reparação das perdas e danos, sem qualquer limitação, autorizando, ainda, que a LOCADORA, adote, a qualquer tempo, todas as medidas necessárias para retomada do veículo que se aproxime em até 200 Km da fronteira com outros países, incluindo, mas não se limitando, que proceda com o bloqueio veicular remoto através de tecnologia GPS e a comunicação de tal fato às autoridades policiais, com a lavratura do competente boletim de ocorrência, e judiciárias competentes.

CLÁUSULA 8ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO se obrigam, solidariamente, pelo pagamento de todos os valores decorrentes da locação, bem como declaram ter prévio e pleno conhecimento dos valores aplicados, tais como, às Diárias, Coparticipações, Proteções Contratadas, Taxas de Locação, Horas Extras, Combustível, Taxa de Retorno, quando aplicável, Acessórios, valores decorrentes da utilização do **SEM PARAR**, dentre outros.

CLÁUSULA 9ª: Caso o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL não devolvam o veículo na data acima mencionada, fica resguardado à LOCADORA o direito de realizar, a qualquer tempo, a cobrança dos valores devidos até a sua efetiva devolução, incluindo os débitos relativos a eventuais avarias, diárias adicionais, perdas e danos e infrações de trânsito. Fica a LOCADORA, ainda, autorizada a indicar o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL ao Órgão de Trânsito competente, para efeito de pontuação e responsabilidade pelas infrações ocorridas até a data da efetiva devolução do Veículo, podendo, inclusive, assinar em seu nome o Termo de Apresentação do Condutor Infrator.

9.1. Caso não haja a devolução do Veículo e de seus acessórios e equipamentos em até 24 (vinte e quatro) horas contadas do término do prazo convencionado no Contrato (incluindo eventual prorrogação) constituirá, desde logo e independentemente de qualquer notificação ou interpelação, apropriação indébita pelos LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sujeitando-os às penas previstas na legislação, sem prejuízo da comunicação de tal fato, a exclusivo critério da LOCADORA, às autoridades judicial e policial competentes.

CLAÚSULA 10ª: O **SEM PARAR**, fixado ao Veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação pelo LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO de todos os valores decorrentes da utilização, autorizando desde já a LOCADORA a realizar a cobrança no cartão de crédito apresentado, após o término do prazo de locação, salvo se o presente instrumento estiver relacionado com contrato corporativo mantido entre LOCADORA e empresa/agência, em que estas últimas assumam expressamente o pagamento total, que inclui: a taxa de R$ 7,50 (sete reais e cinquenta centavos) por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. O valor da taxa poderá ser alterado a qualquer tempo, a critério da LOCADORA, mediante simples comunicação.

10.1. Para todos os fins, o LOCATÁRIO e o CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir e neste ato se declaram cientes que para utilização do **SEM PARAR** o condutor deverá observar as normas de segurança indicadas nas praças de pedágio pelas operadoras de rodovia e/ou empresas conveniadas, bem como respeitar o limite de velocidade de 40 km/h ao ingressar na pista exclusiva à modalidade de pagamento automático, mantendo a distância mínima de 30 metros em relação ao veículo à frente. Caso não efetivada a leitura automática, o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL deverão utilizar a cobrança manual, responsabilizando-se em caso de evasão de pedágio, nos termos do art. 209 do Código de Trânsito Brasileiro.

CLAÚSULA 11ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem entre si a condição de responsáveis solidários, pela locação e de forma geral, por todas as obrigações decorrentes do Termo e do presente Contrato de Locação, nos termos da cláusula 7.1 do Termo.

11.1. O pagamento da Coparticipação e/ou outro valor não afasta a responsabilidade do LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO no pagamento integral das perdas e danos decorrentes de Evento Adverso, em razão da posterior verificação da perda da Proteção contratada, nas hipóteses previstas no Termo, neste contrato e na Lei, assegurada a dedução de eventual valor pago a título de Coparticipação.

CLAÚSULA 12ª: Em caso de ocorrência de qualquer evento adverso (furto, roubo, incêndio, acidente de trânsito e todo e qualquer outro evento que envolva o veículo), o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam: (I) a imediatamente comunicar a polícia militar por meio do telefone 190; (II) em até 01 (uma) hora comunicar à LOCADORA por meio do canal de Assistência 24 horas e/ou pessoalmente; e (III) em até 06 (seis) horas realizar junto ao órgão de polícia o respectivo boletim de ocorrência e comunicar à LOCADORA o número de seu registro/protocolo. O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam, ainda, a apresentar à LOCADORA o boletim de ocorrência e relatório de evento adverso no prazo máximo de 03 (três) dias úteis contados da ocorrência do evento adverso.

Em caso de dúvida ou divergência entre a redação/interpretação deste Contrato de Locação e a redação/interpretação do Termo, prevalecerá, para todos os fins de direito, as disposições deste último documento.

VOCÊ POR DENTRO DE TUDO

movida aluguel de carros



PRÉ - AUTORIZAÇÃO

Trata-se de bloqueio de valor realizado no cartão de crédito do Locatário e/ou Responsável Financeiro para a garantia do pagamento de todas as obrigações assumidas no Contrato de Locação e/ou em sua prorrogação. O prazo para liberação/devolução desses valores cabe única e exclusivamente à instituição bancária emissora do cartão, podendo ocorrer em até 60 dias contados da devolução do veículo.



ASSISTÊNCIA 24 HORAS

Se algum imprevisto ocorrer, você poderá contar com a nossa Assistência 24 horas, através do telefone:
- 0800 702 8787 - opção 1, que lhe auxiliará nos serviços:
- Mecânicos e Elétricos;
- Remoção do veículo em caso de sinistros e/ou panes;
- Troca de pneus e chaveiro;



UTILIZAÇÃO TAG SEM PARAR

Etiqueta eletrônica fixada no veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos. O SEM PARAR, fixado ao para-brisa do veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação de todos os valores decorrentes da utilização que inclui: a taxa fixa por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. Mais detalhes consultar a cláusula 10ª deste contrato.



ATENÇÃO

Caso o veículo não seja devolvido no prazo de 24h contadas do término do prazo fixado no Contrato de Locação, caracterizará sua Apropriação Indébita, independentemente de notificação, podendo a Movida adotar as medidas legais cabíveis, inclusive a comunicação de tal fato à autoridade policial.



PRORROGAÇÃO

Precisa de mais tempo? Compareça juntamente com o Responsável Financeiro (se o caso) e apresente o veículo locado em uma das lojas da Movida até a data e horário originalmente previstos para devolução do veículo para renovação do Contrato de Locação. No caso de locação de Pessoa jurídica, seguradora e agência é necessário também a apresentação do voucher. A prorrogação será realizada mediante constituição de nova Pré-autorização e pagamento de todos os valores devidos no período inicial da locação.



LAVAGEM DO VEÍCULO

Os veículos serão entregues pela Movida devidamente limpos. No entanto, se na devolução do veículo for constatada a necessidade de lavagem, será cobrada do Locatário e/ou do Responsável Financeiro uma Taxa de Lavagem conforme valor estipulado no Contrato de Locação.



EVENTO ADVERSO

Em casos de EVENTOS ADVERSOS com o veículo (roubo, furto, incêndio, acidente de trânsito) é necessário que a Polícia Militar seja imediatamente comunicada pelo telefone 190. Além disso, o prazo para comunicação à Movida é de até 1 hora contada da sua ocorrência, por meio do canal de Assistência 24 horas 0800 702 8787 e/ou pessoalmente na loja mais próxima, e para elaboração do boletim de ocorrência, o prazo é de até 6 horas; Após, você terá até 3 dias úteis para comunicar a Movida o número do registro/protocolo contados da ocorrência do fato. Ressaltamos a importância desta comunicação ser feita com rapidez, visando a agilidade do início das tratativas pertinentes. Lembramos, ainda, que é terminantemente proibido o andamento/tratativas diretamente com terceiros/seguradoras, assim como a autorização/realização do conserto do veículo da Movida por meios próprios, sob pena da perda das proteções contratadas e cobrança de valores complementares/adicionais.

EM CASO DE:



MULTAS DE TRÂNSITO

O Locatário e/ou o Condutor Adicional serão exclusivamente responsáveis por todas as multas decorrentes de infrações ocorridas no período de sua locação, bem como se obrigam, solidariamente ao Responsável Financeiro, no pagamento das referidas multas acrescido de 25% (vinte e cinco por cento) a título de custo administrativo, podendo ser cobradas a qualquer tempo no cartão de crédito utilizado para retenção da Pré-autorização ou para pagamento da locação. Após a cobrança, os detalhes com as informações da Multa sempre serão enviados para o e-mail cadastrado na Movida, por isso é importante sempre manter os dados atualizados. Caso não encontre o e-mail na Caixa de entrada, acesse também o Lixo eletrônico e Spam.



EM CASO DE ROUBO E/OU FURTO

O Locatário deverá comunicar: (i) imediatamente a Polícia Militar, pelo telefone 190; (ii) em até 01 hora a Movida, através do telefone 0800 702 8787 opção 3; e (iii) em até 06 horas providenciar o registro do Boletim de Ocorrência.



AVARIAS

Todos os veículos são devidamente vistoriados antes de sua entrega e por isso, eventuais avarias ocasionadas no período de locação serão cobradas na devolução do veículo. Caso as avarias sejam de pequena monta, a cobrança será realizada de acordo com a tabela de preços disponibilizada na MOVIDA, mas se as avarias forem de média/grande monta, os valores serão apurados e cobrados posteriormente do Locatário, Condutor Adicional e/ou Responsável Financeiro, ressalvada eventual contratação de Proteção. No caso de cobrança de coparticipação é obrigatório apresentação do boletim de ocorrência.

O presente documento é meramente informativo, não substituindo os Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos. Para conhecimento do inteiro teor dos procedimentos acesse: www.movida.com.br/Contrato ou retire um exemplar na loja da Movida.

movida
aluguel de carros

CONTRATO DE LOCAÇÃO

Contrato: 24636091 - Eventual - Encerrado
Grupo:BX

Reserva:MV1KFLU6NWBR

Atendente: GABRIEL DE MIRANDA ARQUANJO JOSE

Local de Retirada: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Avenida Marquês de São Vicente, 1205.
SÃO PAULO - São Paulo

Início: 12/09/2024 09:15
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38

Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00
Sábados - 07:00 às 18:00
Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

Local de Devolução: (LBF) SÃO PAULO - BARRA FUNDA
Avenida Marquês de São Vicente, 1205.
SÃO PAULO - São Paulo

Término: 21/09/2024 07:58
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEÍCULOS S.A. - 07.976.147/0025-38

Segunda a Sexta - 07:00 às 20:00
Sábados - 07:00 às 18:00
Domingos e Feriados - 10:00 às 18:00

Dados do Cliente

Cliente: Carlos Alberto de Castro Soares - CPF/CNPJ: 12774432898 - CNH: 00928413089 AB - Fone: 11-996106061 / Cel: 11-996106061
Empresa: Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - CPF/CNPJ: 45349461001770 - Fone: 11-965816976 / Cel:

Dados dos Veículos

Placa: SVY5A52 - Volkswagen Polo Manual
Grupo: BX
Combustivel: Flex
Tabela: K20G01
Tag Sem Parar: 104900240739926

KM Ent: 28039
Combustível Ent: 8/8
Data/Hora Ent: 12/09/2024 09:15:00

KM Dev: 28439
Combustível Dev: 8/8
Data/Hora Dev: 21/09/2024 07:58:00
Combustível: R$ 9,90/litro.
Lavagem Simples: R$ 49,90.
Lavagem Completa: R$ 250,00.

Dados da Locação

Forma de pagamento: Faturado - Valor: R$1.288,07

Franquia de KM: LIVRE
Total KM Rodado: 400Km

Valores da Locação	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
Diária	9	69,56	0,00	0,00	626,04
Subtotal					**626,04**

Valores da Proteção	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
PROTEÇÃO PREMIUM	9	52,90	0,00	0,00	476,10
Total das Proteções					**476,10**

Valores de Serviços Adicionais	Qtde	Vlr Unit	Desc %	Vlr c/ desc	Valor Total
Carbon Free	9	1,99	0,00	0,00	17,91
Total Serviços Adicionais					**17,91**

Subtotal	**1.120,05**
Total c/ 15% Taxa Adm.	**1.288,07**
Total a Pagar	**1.288,07**

Proteção e Cobertura:
Cobertura para Danos Corporais causados a terceiros limitados a R$ 100.000,00
Cobertura para Danos Materiais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Cobertura para Danos Morais causados a terceiros limitados a R$ 50.000,00
Coparticipação Proteção para Roubo, Furto, Acidentes, PT e Terceiros (LDW e ALI) R$ 5.000,00

ASSINATURA IDÊNTICA A ASSINATURA DA CNH
Cliente: Carlos Alberto de Castro Soares
12774432898

Atendente
GABRIEL DE MIRANDA ARQUANJO JOSE

PRÉ-AUTORIZAÇÃO

Com contratação de Proteções* (a partir de): Grupos AX, B, BS, BX, BY e FW: R$ 500,00 | Grupos C, D, E, F e FX: R$ 800,00 | Grupo CW: R$ 1.000,00 | Grupos G, GW e H: R$ 1.200,00 | Grupos HN, HW, HX, HZ, J, JC, K, KX, L, LX, M, ME, MJ, MS, P e ZX: R$ 2.000,00 | Grupos HY, MR, QX, SS, SY, T, X e XE: R$ 3.000,00 | Grupo SX: R$ 4.500,00 | Grupo KE: R$ 5.000,00.

Sem Contratação de Proteções (a partir de):** Grupos CW, FW e GW: R$ 18.000,00 | Grupo E: R$ 30.000,00 | Grupos AX, B, BS, BX e BY: R$ 36.000,00 | Grupo X: R$ 50.000,00 | Grupos C, D, F, FX, G, H, HN, HW, HX, J, JC, K, L, LX, M, P, SS, SX e SY: R$ 54.000,00 | Grupo QX: R$ 55.500,00 | Grupo ME, HZ e ZX: R$ 60.000,00 | Grupos HY e KX: R$ 75.000,00 | Grupos KE, MJ, MR e MS: R$ 120.000,00 | Grupos T e XE: R$ 150.000,00.

*Em caso de divergência entre os valores de Proteção estabelecidos por grupo e o valor que consta discriminado acima neste Contrato de Locação prevalecerá a maior quantia;

**O LOCATÁRIO que optar pela não contratação da Proteção e/ou pela utilização de seguro disponibilizado por cartão de crédito de sua titularidade ou de titularidade do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, estarão submetidos a esta Pré-autorização.

A quantia exigida à título de Pré-autorização para celebração do Contrato de Locação será bloqueada no cartão de crédito do LOCATÁRIO e/ou do RESPONSÁVEL FINANCEIRO, sem que haja o débito do valor, e desbloqueado após a devolução do Veículo. O prazo para a liberação do limite/devolução desses valores depende exclusivamente do banco emissor do cartão de crédito.

Pelo presente instrumento ficam estabelecidas as seguintes cláusulas e condições que, em conjunto com o Termo, regem a relação entre o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO e a LOCADORA, para a locação de Veículo:

CLÁUSULA 1ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram que tomaram conhecimento prévio e anuíram integralmente aos Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos, registrado sob o número 89.715, no 1º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de Mogi das Cruzes/SP ("Termo"), e ao presente Regulamento "Movida Aluguel Mensal" e "Movida Aluguel Mensal Especial", ficando responsável pelo carro desde sua retirada até sua devolução. O exemplar do nosso Contrato Público e Regulamento do "Movida Aluguel Mensal" e "Movida Aluguel Mensal Especial" estão disponíveis em nossas lojas ou no site "movida.com.br".

CLÁUSULA 2ª: Ao término do período inicial de locação estabelecido neste Contrato de Locação, a LOCADORA poderá, a seu exclusivo critério, reajustar os valores relativos à diária, às tarifas, às taxas e outros incidentes sobre a locação, hipótese em que serão aplicados os valores vigentes no momento da prorrogação da locação pelo LOCATÁRIO, de acordo com o tarifário nacional vigente.

CLÁUSULA 3ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, pelo presente, nomeiam e constituem sua bastante procuradora a LOCADORA, para em seu nome assinar o Termo de Apresentação do Condutor Infrator, nos casos de multas de trânsito em geral, oriundas e praticadas na vigência deste Contrato de Locação, nos termos do art. 257, Parágrafos 7º e 8º, do Código de Trânsito Brasileiro e Resolução Contran nº 404 de 12 de junho de 2012 e suas atualizações.

CLÁUSULA 4ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem integral responsabilidade pelo Veículo desde sua retirada até sua devolução, bem como assumem a responsabilidade por todas as infrações cometidas e despesas decorrentes da apreensão do veículo, inclusive em caso de prorrogação ou renovação mensal, ainda que sem assinatura de termo aditivo atribuído à mesma numeração de Contrato de Locação, bem como assume a pontuação decorrente daquelas, nos termos do artigo 4º e seus parágrafos, da Resolução nº 404/12 do Contran e da cláusula 10.3 do Termo. Da mesma forma, assumem a responsabilidade pelas despesas decorrentes da utilização de etiqueta eletrônica fixada no Veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos ("**SEM PARAR**"), conforme melhor estabelecido na cláusula 10ª abaixo. Por meio desta, o LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO autorizam, expressamente, a LOCADORA a efetuar a cobrança das multas através de débito em cartão de crédito, já com o repasse do desconto de 20% concedido pelo órgão de trânsito, acrescidas de 25% a título de custo administrativo (Taxa de Locação). A notificação de multa será enviada ao LOCATÁRIO por e-mail ou carta.

CLÁUSULA 5ª: O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir a legislação vigente, sejam elas, federais, estaduais e/ou municipais, a exemplo de eventual rodízio de carros municipal, do qual declaram expressa ciência dos dias da semana e horários das restrições.

CLÁUSULA 6ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter vistoriado o veículo, o qual se encontra em plenas condições de uso e conservação, se responsabilizando pela sua devolução à LOCADORA nas mesmas condições em que o recebeu, conforme disposto no Termo.

CLÁUSULA 7ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e o RESPONSÁVEL FINANCEIRO declaram ter ciência de que o veículo deve ser utilizado restritamente no território brasileiro, ficando proibida sua utilização em outros países e/ou nos perímetros limítrofes às fronteiras, sem que haja prévia e expressa autorização por escrito e em documento próprio pela LOCADORA, sob pena de, independentemente de notificação prévia, restar caracterizada a rescisão contratual, a perda das Proteções e a sua responsabilidade pela reparação das perdas e danos, sem qualquer limitação, autorizando, ainda, que a LOCADORA, adote, a qualquer tempo, todas as medidas necessárias para retomada do veículo que se aproxime em até 200 Km da fronteira com outros países, incluindo, mas não se limitando, que proceda com o bloqueio veicular remoto através de tecnologia GPS e a comunicação de tal fato às autoridades policiais, com a lavratura do competente boletim de ocorrência, e judiciárias competentes.

CLÁUSULA 8ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO se obrigam, solidariamente, pelo pagamento de todos os valores decorrentes da locação, bem como declaram ter prévio e pleno conhecimento dos valores aplicados, tais como, às Diárias, Coparticipações, Proteções Contratadas, Taxas de Locação, Horas Extras, Combustível, Taxa de Retorno, quando aplicável, Acessórios, valores decorrentes da utilização do **SEM PARAR**, dentre outros.

CLÁUSULA 9ª: Caso o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL não devolvam o veículo na data acima mencionada, fica resguardado à LOCADORA o direito de realizar, a qualquer tempo, a cobrança dos valores devidos até a sua efetiva devolução, incluindo os débitos relativos a eventuais avarias, diárias adicionais, perdas e danos e infrações de trânsito. Fica a LOCADORA, ainda, autorizada a indicar o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL ao Órgão de Trânsito competente, para efeito de pontuação e responsabilidade pelas infrações ocorridas até a data da efetiva devolução do Veículo, podendo, inclusive, assinar em seu nome o Termo de Apresentação do Condutor Infrator.

9.1. Caso não haja a devolução do Veículo e de seus acessórios e equipamentos em até 24 (vinte e quatro) horas contadas do término do prazo convencionado no Contrato (incluindo eventual prorrogação) constituirá, desde logo e independentemente de qualquer notificação ou interpelação, apropriação indébita pelos LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sujeitando-os às penas previstas na legislação, sem prejuízo da comunicação de tal fato, a exclusivo critério da LOCADORA, às autoridades judicial e policial competentes.

CLAÚSULA 10ª: O **SEM PARAR**, fixado ao Veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação pelo LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO de todos os valores decorrentes da utilização, autorizando desde já a LOCADORA a realizar a cobrança no cartão de crédito apresentado, após o término do prazo de locação, salvo se o presente instrumento estiver relacionado com contrato corporativo mantido entre LOCADORA e empresa/agência, em que estas últimas assumam expressamente o pagamento total, que inclui: a taxa de R$ 9,90 (nove reais e noventa centavos) por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. O valor da taxa poderá ser alterado a qualquer tempo, a critério da LOCADORA, mediante simples comunicação.

10.1. Para todos os fins, o LOCATÁRIO e o CONDUTOR ADICIONAL se obrigam a cumprir e neste ato se declaram cientes que para utilização do **SEM PARAR** o condutor deverá observar as normas de segurança indicadas nas praças de pedágio pelas operadoras de rodovia e/ou empresas conveniadas, bem como respeitar o limite de velocidade de 40 km/h ao ingressar na pista exclusiva à modalidade de pagamento automático, mantendo a distância mínima de 30 metros em relação ao veículo à frente. Caso não efetivada a leitura automática, o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL deverão utilizar a cobrança manual, responsabilizando-se em caso de evasão de pedágio, nos termos do art. 209 do Código de Trânsito Brasileiro.

CLAÚSULA 11ª: O LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO assumem entre si a condição de responsáveis solidários, pela locação e de forma geral, por todas as obrigações decorrentes do Termo e do presente Contrato de Locação, nos termos da cláusula 7.1 do Termo.

11.1. O pagamento da Coparticipação e/ou outro valor não afasta a responsabilidade do LOCATÁRIO, CONDUTOR ADICIONAL e/ou RESPONSÁVEL FINANCEIRO no pagamento integral das perdas e danos decorrentes de Evento Adverso, em razão da posterior verificação da perda da Proteção contratada, nas hipóteses previstas no Termo, neste contrato e na Lei, assegurada a dedução de eventual valor pago a título de Coparticipação.

CLAÚSULA 12ª: Em caso de ocorrência de qualquer evento adverso (furto, roubo, incêndio, acidente de trânsito e todo e qualquer outro evento que envolva o veículo), o LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam: (I) a imediatamente comunicar a polícia militar por meio do telefone 190; (II) em até 01 (uma) hora comunicar à LOCADORA por meio do canal de Assistência 24 horas e/ou pessoalmente; e (III) em até 06 (seis) horas realizar junto ao órgão de polícia o respectivo boletim de ocorrência e comunicar à LOCADORA o número de seu registro/protocolo. O LOCATÁRIO e/ou CONDUTOR ADICIONAL, sob pena de perda da proteção contratada e rescisão do contrato, declaram ciência e se obrigam, ainda, a apresentar à LOCADORA o boletim de ocorrência e relatório de evento adverso no prazo máximo de 03 (três) dias úteis contados da ocorrência do evento adverso.

Em caso de dúvida ou divergência entre a redação/interpretação deste Contrato de Locação e a redação/interpretação do Termo, prevalecerá, para todos os fins de direito, as disposições deste último documento.

ASSINATURA IDÊNTICA A ASSINATURA DA CNH
Cliente: Carlos Alberto de Castro Soares
12774432898

Atendente
GABRIEL DE MIRANDA ARQUANJO JOSE

VOCÊ POR DENTRO DE TUDO



PRÉ - AUTORIZAÇÃO

A Pré-autorização é uma garantia dada pelo locatário e/ou responsável financeiro à locadora na retirada do veículo. Trata-se do bloqueio de valor realizado no cartão de crédito do Locatário e/ou Responsável Financeiro para a garantia do pagamento de todas as obrigações assumidas no Contrato de Locação e/ou em sua prorrogação. O Prazo para liberação/devolução desses valores cabe **única e exclusivamente ao Banco ou da Administradora do Cartão de Crédito do Locatário, podendo ocorrer em até 30 dias após a devolução do veículo.**



ASSISTÊNCIA 24 HORAS

Se algum imprevisto ocorrer, você poderá contar com a nossa Assistência 24 horas, através do telefone:
- 0800 702 8787 - opção 1, que lhe auxiliará nos serviços:
• Mecânicos e Elétricos;
• Remoção do veículo em caso de sinistros e/ou panes;
• Troca de pneus e chaveiro;



UTILIZAÇÃO TAG SEM PARAR

Etiqueta eletrônica fixada no veículo locado que permite o pagamento de pedágios e estacionamentos. O SEM PARAR, fixado ao para-brisa do veículo, está habilitado e, se utilizado, será devido o pagamento ao término da locação de todos os valores decorrentes da utilização que inclui: a taxa fixa por dia de uso (0h às 23h59min), limitado a 4 (quatro) cobranças para cada período de 30 (trinta) dias, além dos valores referentes as transações realizadas. Mais detalhes consultar a cláusula 10ª deste contrato.



ATENÇÃO

Caso o veículo não seja devolvido no prazo de 24h contadas do término do prazo fixado no Contrato de Locação, caracterizará sua Apropriação Indébita, independentemente de notificação, podendo a Movida adotar as medidas legais cabíveis, inclusive a comunicação de tal fato à autoridade policial.



PRORROGAÇÃO

Precisa de mais tempo? Compareça juntamente com o Responsável Financeiro (se o caso) e apresente o veículo locado em uma das lojas da Movida até a data e horário originalmente previstos para devolução do veículo para renovação do Contrato de Locação. No caso de locação de Pessoa jurídica, seguradora e agência é necessário também a apresentação do voucher. A prorrogação será realizada mediante constituição de nova Pré-autorização e pagamento de todos os valores devidos no período inicial da locação.



LAVAGEM DO VEÍCULO

Os veículos serão entregues pela Movida devidamente limpos. No entanto, se na devolução do veículo for constatada a necessidade de lavagem, será cobrada do Locatário e/ou do Responsável Financeiro uma Taxa de Lavagem conforme valor estipulado no Contrato de Locação.



EVENTO ADVERSO

Em casos de EVENTOS ADVERSOS com o veículo (roubo, furto, incêndio, acidente de trânsito) é necessário que a Polícia Militar seja imediatamente comunicada pelo telefone 190. Além disso, o prazo para comunicação à Movida é de até 1 hora contada da sua ocorrência, por meio do canal de Assistência 24 horas 0800 702 8787 e/ou pessoalmente na loja mais próxima, e para elaboração do boletim de ocorrência, o prazo é de até 6 horas; Após, você terá até 3 dias úteis para comunicar a Movida o número do registro/protocolo contados da ocorrência do fato. Ressaltamos a importância desta comunicação ser feita com rapidez, visando a agilidade do início das tratativas pertinentes. Lembramos, ainda, que é terminantemente proibido o andamento/tratativas diretamente com terceiros/seguradoras, assim como a autorização/realização do conserto do veículo da Movida por meios próprios, sob pena da perda das proteções contratadas e cobrança de valores complementares/adicionais.

EM CASO DE:



MULTAS DE TRÂNSITO

O Locatário e/ou o Condutor Adicional serão exclusivamente responsáveis por todas as multas decorrentes de infrações ocorridas no período de sua locação, bem como se obrigam, solidariamente ao Responsável Financeiro, no pagamento das referidas multas acrescido de 25% (vinte e cinco por cento) a título de custo administrativo, podendo ser cobradas a qualquer tempo no cartão de crédito utilizado para retenção da Pré-autorização ou para pagamento da locação. Após a cobrança, os detalhes com as informações da Multa sempre serão enviados para o e-mail cadastrado na Movida, por isso é importante sempre manter os dados atualizados.Caso não encontre o e-mail na Caixa de entrada, acesse também o Lixo eletrônico e Spam.



EM CASO DE ROUBO E/OU FURTO

O Locatário deverá comunicar: (i) imediatamente a Polícia Militar, pelo telefone 190; (ii) em até 01 hora a Movida, através do telefone 0800 702 8787 – opção 3; e (iii) em até 06 horas providenciar o registro do Boletim de Ocorrência.



AVARIAS

Todos os veículos são devidamente vistoriados antes de sua entrega e por isso, eventuais avarias ocasionadas no período de locação serão cobradas na devolução do veículo. Caso as avarias sejam de pequena monta, a cobrança será realizada de acordo com a tabela de preços disponibilizada na MOVIDA, mas se as avarias forem de média/grande monta, os valores serão apurados e cobrados posteriormente do Locatário, Condutor Adicional e/ou Responsável Financeiro, ressalvada eventual contratação de Proteção. No caso de cobrança de coparticipação é obrigatório apresentação do boletim de ocorrência.

O presente documento é meramente informativo, não substituindo os Termos e Condições Gerais de Locação de Veículos. Para conhecimento do inteiro teor dos procedimentos acesse: www.movida.com.br/Contrato ou retire um exemplar na loja da Movida.

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:34
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO DAYCOVAL S.A

70790001181219135400502579440849198710000570000
BENEFICIARIO:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOS
NOME FANTASIA:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
OXYMED COM E LOC DE EQ MED HOSP S A
CNPJ: 57.417.537/0001-79
PAGADOR:
ASSOC H BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.502
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.700,00
VALOR COBRADO 5.700,00
==========
NR.AUTENTICACAO 4.E59.290.641.BB6.85C
==========
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.

RECIBO DE LOCAÇÃO

RECIBO DE LOCAÇÃO 35510

OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A
RUA GUSTAVO DA SILVEIRA Nº1357 QUADRA16 CEP: 04376-006
VILA SANTA CATARINA SAO PAULO-SP
Fone/Fax: 115012-3799
E-mail: oxymed@oxymed.com.br
CNPJ: 57.417.537/0001-79 Inscr. Estadual: 111.719.554.115.

RAZAO SOCIAL / NOME	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDERECO	BAIRRO	CEP
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 862,	JARDIM RECORD	06783-230

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / RG
TABOAO DA SERRA	(14)3532-5198	SP	ISENTO

NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR	NUMERO	VENCTO	VALOR
0035510/01	16/10/2024	5.700,00						

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	VL.UNITÁRIO	VL. TOTAL
AP	1	LOCAÇÃO DE BILITRON MARCA FANEM - MOD. SKY 5006	450,00	450,00
--	0	C-13880 PAT.:BSK30PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE BILITRON MARCA FANEM - MOD. SKY 5006	450,00	450,00
--	0	C-13880 PAT.:BSK52PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" B	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM176PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" C	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM229PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" C	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM260PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" C	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM278PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" C	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM381PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00
AP	1	LOCAÇÃO DE CARD. (AS/DEA/MP/IMP) MARCA INSTRAMED, MOD. CARDIOMAX 8" C	800,00	800,00
--	0	C-13880 PAT.:DM390PE PERIODO DE 01/09/2024 a 30/09/2024	0,00	0,00

OXYMED

03 10 24

UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA | CONTRATO DE GESTAO S-467/2023
77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
LOCAÇÃO DE BENS MOVEIS ISENTA DO ISS CONFORME LISTA DE SERVIÇO FEDERAL
VALOR APROXIMADO DOS IMPOSTOS R$ 1.051,64 FONTE: IBPT
VENCIMENTO: 16/10/2024 - VALOR R$: 5.700,00

VALOR TOTAL: 5.700,00

Nº 35510

Recebemos de OXYMED COM E LOC DE EQUIP MEDICO HOSP S.A, os serviços constantes neste recibo de locação

Data ____/____/____

Carimbo/Assinatura

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070023609000719974020000698710000032676
BENEFICIARIO:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
NOME FANTASIA:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
CNPJ: 45.594.183/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA
CNPJ: 21.684.545/0001-34
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.503
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 326,76
VALOR COBRADO 326,76
==========
NR.AUTENTICACAO F.A90.EDF.48C.F86.BB8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015158
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555 - MUTINGA -
CEP:06286-010 - OSASCO - SP
TEL. (11)3656-3093

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000015158 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0921 6845 4500 0134 5500 1000 0151 5817 6009 8353

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	135242145599106 25/09/2024 17:30:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
120084646118		21.684.545/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	25/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	(11)3572-8730	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	16/10/2024	326,76									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
326,76	58,82	0,00	0,00	326,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
E-P700ED	SABONETE LIQUIDO CREMOSO ERVA DOCE 700ML TRILHA	34013000	000	5102	UN	42	7.78	0.00	326.76	326.76	58.82	0.00	18.00	0.00

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Mariana Ass.: _____

Função: Coordenadora Data: 07 / 10 / 24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 73,65 Fed, 58,82 Est e 0,00 Mun R$ 132,47(40,54%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 362354204.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082- AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 09236.090007 19974.020000 6 98710000032676**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/10/2024**
Beneficiário **MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS** **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 15158		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00002360 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **326,76**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00236.090007 19974.020000 6 98710000032676**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **16/10/2024**
Beneficiário **MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS** **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 25/09/2024	Núm. do documento 15158		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 25/09/2024	Nosso Número 157 / 00002360 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **326,76**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56966	Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil -	Frasco	42.0

Últimas compras

Data:**29/01/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **EDX**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **5,6900**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **EDX**
Qntd: **18.0**
Preço Unit.: **5,6900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 112018 - Sabonete liquido para higienizacao das maos. Produto com registro na ANVISA. Refil 800ml - FISPQ **Marca:** MAROX **Embalagem:** 1 com 1	42,0	5,9500	249,9000	
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** SABONETE 800 ML TRILHA ERVA DOCE **Marca:** TRILHA **Embalagem:** UNITARIO com 1	42,0	6,1500	258,3000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SABONETE LIQUIDO REFIL 800ML - ERVA DOCE **Marca:** PREMISSE **Embalagem:** CX com 6	42,0	6,6700	280,1400	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SABONETE ERVA DOCE REFIL 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	42,0	7,1500	300,3000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	42,0	7,7800	326,7600	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 17/09/2024 ás 10h13m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Marca não homologada (Padronizada)

Cotação 362354204 Criada por Alexsandro Almeida no dia 16/09/2024 às 10h3m

Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me

21.684.545/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.307,7600**	**↑19.54 % | R$ 213,7800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
79856 - Pano Branco Multiuso para Limpeza 28x40cmx300mt c/ 600 Panos 49% de celulose e 51% de poliéster	PANO MULTIUSO PERFLEX	**Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** UND com 1	15,0	65,4000	981,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.15.00 | Preço R$57,0000 \| Variação da Última Compra: ↑14.74% \| R$ 8,4000 | R$ 126,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 10h13m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
56966 - Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil	Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	42,0	7,7800	326,7600
***Referência:** 29/01/2024 - Qtd.42.00 | Preço R$5,6900 \| Variação da Última Compra: ↑36.73% \| R$ 2,0900 | R$ 87,7800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 10h13m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 10h13min — Marca não homologada (Padronizada)					

Cotação 362354204 Criada por Alexsandro Almeida no dia 16/09/2024 às 10h3m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090281663800700251205175998710000330800
BENEFICIARIO:
ALFALAGOS LTDA
NOME FANTASIA:
ALFALAGOS LTDA. EPP
CNPJ: 05.194.502/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.504
NOSSO NUMERO 28166380000251205
CONVENIO 02816638
DATA DE VENCIMENTO 16/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.308,00
VALOR COBRADO 3.308,00
==========
NR.AUTENTICACAO 5.43E.A76.B2D.E73.C99
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 01/10/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 3.308,00 Volume: 51 Número Pedido: 12336795	NF-e Nº: 31353 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/2

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 31.353
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.1005.1945.0200.0467.5500.1000.0313.5311.2337.2820

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

DADOS DA NF-e
135242194416663 - 01/10/2024 15:34:17

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
Alfalagos LTDA
RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
482.081.634.114		05.194.502/0004-67	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO / **FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Taboao da Serra	SP		15:34:12

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENTREGA		45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Taboão da Serra		SP	

URGENTE PRODUTO HOSPITALAR

CONFIRA OS VOLUMES E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES APÓS O RECEBIMENTO

FATURA/DUPLICATAS
31353/1 - 16/10/24 - 3308,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.308,00	414,51	0,00	0,00	3.308,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.308,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TROCA TRANSPORTES LTDA	0				00.193.687/0006-33
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA PEROLA. 200	HORTOLANDIA			SP	748.487.555.118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
51	volumes			171,5131	171,5131

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
41126 63079010	( ) MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO Lote: 772500524 - 30/04/2026 Qtde: 3150.00 Numero da FCI:	200 5102	UN	3150,0000	0,0740	0,0000 0,0000%	233,10	233,10	41,96 0,00	0,00	18,00	0,00
3421 90183119	( ) SER DESC 10ML S/AG SLIP Lote: 2955C4 - 30/06/2029 Qtde: 10000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 5102	Uni	10000,0000	0,1790	0,0000 0,0000%	1.790,00	1.790,00	214,80 0,00	0,00	12,00	0,00
33819 90183119	( ) SER DESC 20ML S/AG LOCK Lote: 1280C4 - 28/02/2029 Qtde: 1500.00 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI: / CEST: 13.014.00	400 5102	UN	1500,0000	0,2790	0,0000 0,0000%	418,50	418,50	50,22 0,00	0,00	12,00	0,00
33649 90183219	( ) AGULHA DESC 30X8 Lote: 309C5 - 18/04/2029 Qtde: 15000.00 Numero da FCI: / CEST: 13.015.00	400 5102	UN	15000,0000	0,0538	0,0000 0,0000%	807,00	807,00	96,84 0,00	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes após 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 363854063 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 / Endereco de Entrega Cidade: TABOAO DA SERRA SP, Bairro: JARDIM RECORD, CEP: 06783230, EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, Nro.: 862Complemento: / Aliquota de 13,30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 8428 Entrega por ordem do destinatario /

RESERVADO AO FISCO

Julio Cesar Julio
Data 01/10/24

OUROWEB® - WWW.OUROWEB.COM.BR

RECEBEMOS DE Alfalagos LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 01/10/2024 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENT Total NF: 3.308,00 Volume: 51 Número Pedido: 12336795	NF-e Nº: 31353 SÉRIE: 1 FOLHA: 2/2

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Alfalagos LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1961
LOTE 10 A QUADRA1 Bairro: CONDOMINIO INDUSTRIAL 15 DE NOVEMBRO
13385-100 Nova Odessa - SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 31.353
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.1005.1945.0200.0467.5500.1000.0313.5311.2337.2820

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

DADOS DA NF-e
135242194416663 - 01/10/2024 15:34:17

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
482.081.634.114		05.194.502/0004-67

38740 62101000	TOUCA DESC SANFONADA Lote: 403-24 - 30/03/2026 Qtde: 1200.00 Lista: DESCARTÁVEIS Numero da FCI:	000 5102	Uni	1200,0000	0,0495	0,0000 0,0000%	59,40	59,40	10,69 0,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:60.831-9 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra direta bionexo ID: 363854063 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 / Endereco de Entrega Cidade: TABOAO DA SERRA SP, Bairro: JARDIM RECORD, CEP: 06783230, EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, Nro.: 862Complemento: / Aliquota de 13,30% conforme Inciso XV, Art. 54 do RICMS/SP/ / Pedidos de Venda utilizados: 8428 Entrega por ordem do destinatario /	

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF			Ag./Cod. Beneficiário	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/000			0168-6/12160-6	( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe nº ( ) Recusado ( ) Não Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Insuf. ( ) Outros
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número 28166380000251205	
Vencimento 16/10/2024	N. do Documento 31353/1NFEIT	Espécie R$	Valor do Documento 3.308,00	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.205175 9 98710000330800**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					16/10/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6
Data do Documento 01/10/2024	No. do Documento 31353/1NFEIT	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 01/10/2024	Nosso Número 28166380000251205
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 3.308,00

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$1,10
Juros de multa (2%): R$66,16

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNH, 862
06783230 - TABOAO DA SERRA - SP

Cod. Interno: 00015672
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

.....

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 02816.638007 00251.205175 9 98710000330800**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					16/10/2024
Nome do Beneficiario/CNPJ/CPF					Agência / Código Beneficiário
ALFALAGOS LTDA - FILIAL\RUA 15 DE NOVEMBRO-1961\NOVA ODESSA-SP\05.194.502/0004-67					0168-6/12160-6
Data do Documento 01/10/2024	No. do Documento 31353/1NFEIT	Espécie Doc. R$	Aceite N	Data do Processamento 01/10/2024	Nosso Número 28166380000251205
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R$	Quantidade x	Valor =	**Valor do Documento** 3.308,00

Instruções

Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.

Juros ao dia (0,33%): R$1,10
Juros de multa (2%): R$66,16

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções (Abatimento)
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNH, 862
06783230 - TABOAO DA SERRA - SP

COD. INTERNO: 00015672
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Código de Barra

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
36	Agulha Hipodérmica Descartável 30x0,80MM (21Gx1 1/4) -	Unidade	15000.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0628**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **SEVEN CARE**
Qntd: **9000.0**
Preço Unit.: **0,0465**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **6400.0**
Preço Unit.: **0,0540**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR. **Marca:** AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR. **Embalagem:** 100	15.000,0	0,0538	807,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** AGULHA DESC. 30X8 CX C/100 TKL **Marca:** TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA **Embalagem:** CAIXA com 100	15.000,0	0,0540	810,0000	
Comentário: AGULHA DESC. 30X8 CX C/100 TKL					
Alfalagos Ltda	**Item:** AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR. **Marca:** AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR. **Embalagem:** 100	15.000,0	0,0553	829,5000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 30X0,8MM (21GX1.1/4") **Marca:** TKL **Embalagem:** CX com 100	15.000,0	0,0558	837,0000	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL 30x0,80MM C/ 100 **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	15.000,0	0,0565	847,5000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 30 X 0,80MM - 100UN-21G1/4 VERDE-DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	15.000,0	0,0625	937,5000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1027	Mascara Descartável Tripla Com Elásticos e Clip Nasal - Branco -	Unidade	3100.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **PREVEMAX**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,0743**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX**
Qntd: **2600.0**
Preço Unit.: **0,0800**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL TRIPLA C/ ELASTICO - CX C/ 50 UN - LAVIE**
Qntd: **4100.0**
Preço Unit.: **0,0660**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC - MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC SWORD XIANTAO DISPOSABLE **Marca:** MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC - MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC SWORD XIANTAO DISPOSABLE **Embalagem:** 50	3.100,0	0,0670	207,7000	
Comentário: MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC MASCARA SWORD MASCARA TRIPLA CAMADA AZUL DESCARTAVEL CX C 50 PC CX C\ 50 PC MASCARA SWORD					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO C/50 EMB PLASTICA - - MEGA MEDICAL **Marca:** MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO C/50 EMB PLASTICA - - MEGA MEDICAL **Embalagem:** 60	3.120,0	0,0740	230,8800	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h59min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MEGA PLASTICOS **Marca:** MEGA PLASTICOS **Embalagem:** 50	3.100,0	0,0770	238,7000	
Comentário: 35990 - MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/50-MEGA					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
69	Seringa Descartável 10ml Luer Slip (Bico Liso) -	Unidade	10000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **SR**
Qntd: **8500.0**
Preço Unit.: **0,2005**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ALFALAGOS LTDA.**
Marca: **SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR.**
Qntd: **13000.0**
Preço Unit.: **0,1953**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **ALFALAGOS LTDA.**
Marca: **SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR.**
Qntd: **8000.0**
Preço Unit.: **0,1725**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR. **Marca:** SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR. **Embalagem:** 250	10.000,0	0,1790	1.790,0000	Confirmado
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 250	10.000,0	0,1852	1.852,0000	
Comentário: 30099 - SERINGA DESC. 10ML SLIP C/250-SR					
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** SERINGA DESC 10ML LS S/AG **Marca:** SR **Embalagem:** Cx com 250	10.000,0	0,1900	1.900,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** SERINGA DESCARTÁVEL 10 ML LUER SLIP **Marca:** SR **Embalagem:** CAIXA com 250	10.000,0	0,1999	1.999,0000	
AZ FEONCO LOG DISTRIBUIDORA HOSPITALAR E FARMACEUTICA LTDA	**Item:** SERINGA 5ML S/AG LUER SLIP UND **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CART C/100UNDS com 100	10.000,0	0,2000	2.000,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** SERINGA DESC. 10ML S/AG LISA C/450 UN INJEX **Marca:** INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** CAIXA com 450	10.000,0	0,2001	2.001,0000	
Comentário: SERINGA DESC. 10ML S/AG LISA C/450 UN INJEX					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** SERINGA DESC 10ML S/ AGULHA LUER SLIP CX C/ 250UN **Marca:** SR **Embalagem:** CAIXA com 250	10.000,0	0,2005	2.005,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113686	Seringa Descartável 20ml c/ Luer Lock -	Unidade	1500.0

Últimas compras

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,2900**

Data:**29/02/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,2699**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR. **Marca:** SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR. **Embalagem:** 250	1.500,0	0,2790	418,5000	Confirmado
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA LUER LOCK **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 50	1.500,0	0,2800	420,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 250	1.500,0	0,2976	446,4000	
Comentário: 30100 - SERINGA DESC. 20ML LOCK C/250-SR					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** SERINGA DESC. 20ML S/AG ROSCA C/300 UN INJEX **Marca:** INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** CAIXA com 300	1.500,0	0,2994	449,1000	
Comentário: SERINGA DESC. 20ML S/AG ROSCA C/300 UN INJEX					
Alfalagos Ltda	**Item:** SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR. **Marca:** SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR. **Embalagem:** 250	1.500,0	0,3030	454,5000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SR - SERINGA 20ML LOCK S/AG - CX COM 250UN **Marca:** SR - SERINGA 20ML LOCK S/AG - CX COM 250UN **Embalagem:** 250	1.500,0	0,3124	468,6000	
Comentário: SERINGA 20ML LOCK S/AG CX COM 250UN					

ALFALAGOS LTDA.

05.194.502/0004-67

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**3 Dias**	**a vista**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 3.305,7800**	**↓ 10.04 % | R$ 369,1160**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
36 - Agulha Hipodérmica Descartável 30x0,80MM (21Gx1 1/4)	AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR.	**Marca:** AGULHA DESC 30X 8 C/100 - - SR. **Embalagem:** 100	15.000,0	0,0538	807,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.15000.00 | Preço R$0,0628 \| Variação da Última Compra:↓ 14.33% \| R$ 0,0090 | R$ 135,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1027 - Mascara Descartável Tripla Com Elásticos e Clip Nasal - Branco	MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO C/50 EMB PLASTICA - - MEGA MEDICAL	**Marca:** MASCARA DESC TRIPLA CLIPS ELASTICO C/50 EMB PLASTICA - - MEGA MEDICAL **Embalagem:** 60	3.120,0	0,0740	230,8800
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.3120.00 | Preço R$0,0743 \| Variação da Última Compra:↓ 0.40% \| R$ 0,0003 | R$ 0,9360 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h59min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
69 - Seringa Descartável 10ml Luer Slip (Bico Liso)	SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR.	**Marca:** SER DESC 10ML S/AG SLIP LATERAL C/250 KIT/10 - - SR. **Embalagem:** 250	10.000,0	0,1790	1.790,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.10000.00 | Preço R$0,2005 \| Variação da Última Compra:↓ 10.72% \| R$ 0,0215 | R$ 215,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
113686 - Seringa Descartável 20ml c/ Luer Lock	SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR.	**Marca:** SER DESC 20ML S/AG LOCK BICO CENTRAL C/250 - - SR. **Embalagem:** 250	1.500,0	0,2790	418,5000
***Referência:** 29/04/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,2900 \| Variação da Última Compra:↓ 3.79% \| R$ 0,0110 | R$ 16,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
16650 - Touca Turbante Descartável 100% Polipropileno (Tecido não tecido) com elástico	TOUCA DESC SANF BCA ELASTICO PC C/100 CXM C/50 PC - - ANADONA	**Marca:** TOUCA DESC SANF BCA ELASTICO PC C/100 CXM C/50 PC - - ANADONA **Embalagem:** 50	1.200,0	0,0495	59,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1200.00 | Preço R$0,0509 \| Variação da Última Compra:↓ 2.75% \| R$ 0,0014 | R$ 1,6800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399014314100000087175707901015298760000185332
BENEFICIARIO:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA L
NOME FANTASIA:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
CNPJ: 14.086.932/0002-94
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
CNPJ: 14.086.932/0002-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.505
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 15/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.853,32
VALOR COBRADO 1.853,32
==========
NR.AUTENTICACAO 6.871.97A.5CB.045.610
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000062553
SÉRIE: 004

CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN
VILA LEOPOLDINA SAO PAULO
Telefone/Fax:
CEP: 05315010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA
N.º: 000062553
SÉRIE: 004
Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3524 1014 0869 3200 0294 5500 4000 0625 5312 5872 7667

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
CUPOM FISCAL - DE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
134491080110		14.086.932/0002-94

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135242313982488 14/10/2024 16:13:26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461001770	14/10/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862		JARDIM RECORD	06783230	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		14/10/2024

FATURA/DUPLICATA

001 21/10/2024 1.853,32

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.853,32
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.853,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	GAS. COMUM ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Base de Calculo '17.272' (em litros). ICMS Monofasico Retido R$ 23,70	27101259	061	5929	l	17,272	5,790	100,00	0,00	0,00	0,00	0	0
8	DIESEL S-500 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Base de Calculo '308.141' (em litros). ICMS Monofasico Retido R$ 327,71	27101921	061	5929	L	308,141	5,690	1753,32	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA II
Val. Aprox. Tributos Estadual: 259,44 (14,00%), Federal: 6,99 (0,38%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT
ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022
GAS. COMUM ICMS monofasico retido: R$ 23,70DIESEL S-500 ICMS monofasico retido: R$ 327,71
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

...
...
- REFERENTE CF-e SAT: 134663, 134708, 192941

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: VANESSA Ass.
Função: GUARDA Data: 15/10/24

CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA

Seq.Fatura : 18775707

14/10/2024 15:38

FATURA DE CLIENTE

Cliente : 10198 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Telefone :** 1633748438

Logradouro : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 **Bairro** : JARDIM RECORD

Cidade : TABOAO DA SERRA **Estado :** SP **CNPJ :** 45.349.461/0017-70 **IE :** ISENTO

NUMERO	EMISSÃO	VENCIMENTO	VALOR R$	
000062519	**14/10/2024**	**21/10/2024**	**1.853,32**	**UM MIL, OITOCENTOS E CINQUENTA E TRES REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS**

Origem	Num.Titulo	Emissão	Placa	Motorista	Quantidade	Item	Valor	Odom.Atual	Odom.Anterior	Rendimento
CF	134663/1	12/10/2024	GE10198	VALDINEI	145,561	DIESEL S-500	828,24	0	0	0,00
CF	134708/1	12/10/2024	GE10198	ANDERSON	162,580	DIESEL S-500	925,08	0	0	0,00
CF	192941/1	12/10/2024	GE10198	VALDINEI	17,272	GAS. COMUM	100,00	0	0	0,00
					Total		**1.853,32**			

RESUMO

Item		Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
1	GAS. COMUM	17,272	5,790	100,00
8	DIESEL S-500	308,141	5,690	1.753,32
	Total	**325,413**		**1.853,32**

Santander **033-7**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no Banco Santander**

Vencimento: **21/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/10/2024	000062519	DM	N	14/10/2024	8775707-9

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			1.853,32

Instrucoes

APÓS VENCIMENTO MORA DIA R$ 5,90
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8775707-9

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

Santander **033-7**

Ficha de Caixa

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no Banco Santander**

Vencimento: **21/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/10/2024	000062519	DM	N	14/10/2024	8775707-9

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			1.853,32

Instrucoes

APÓS VENCIMENTO MORA DIA R$ 5,90
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8775707-9

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

Santander **033-7** **03399.01431 41000.000871 75707.901015 2 98760000185332**

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no B Santander**

Vencimento: **21/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Num do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
14/10/2024	000062519	DM	N	14/10/2024	8775707-9

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			1.853,32

Instruções:

APÓS VENCIMENTO MORA DIA
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimentos
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8775707-9

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.35
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 1585-7 - PA SHOP INTERLAGOS SP
CONTA: 13.002.120-2

FAVORECIDO: A. M. SERVICOS E MANUTENCAO LTDA
CPF/CNPJ: 39.794.504/0001-66
VALOR: R$ 366.000,00
DEBITO EM: 15/10/2024
==========
DOCUMENTO: 101506
AUTENTICACAO SISBB: E.203.51D.6DD.FAC.341

PREFEITURA MUNICIPAL DE EMBU GUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS E ORÇAMENTO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
101

Data e Hora da Emissão	08/10/2024 10:59:46	Competência	8/10/2024	Código de Verificação	EXBDWRQJO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	EMBU-GUACU - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	A. M. SERVICOS E MANUTENCAO LTDA				
Nome Fantasia	A. M. SERVICOS E MANUNTENCAO				
CNPJ/CPF	39.794.504/0001-66	Inscrição Municipal	21545	Município	EMBU-GUACU - SP
Endereço e CEP	R CAROLINA MARIA DE JESUS ,665 - PARQUE SAO PAULO CEP: 06928-865				
Complemento	SALA 6	Telefone	(11)4002-0984	e-mail	faturamento@amservicosemanutencao.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0017-70	Inscrição Municipal		Município	TABOAO DA SERRA - SP
Endereço e CEP	ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA ,862 - JARDIM RECORD CEP: 06783-230				
Complemento		Telefone		e-mail	CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Discriminação do Serviço

Adequação da infraestrutura da sala de tomografia.

Serviço Prestado na Unidade Mista de Saúde em Taboão da Serra - Estrada Tenente José Maria da Cunha 862 - Jarim Trianon

Contrato de Gestão S467/2023

BANCO SANTANDER: 033
AG: 1585
C/C: 13002120-2

PAGAMENTO VIA PIX
CHAVE: 39.794.504/0001-66

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 3314710 - manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)		COFINS (R$)		IR (R$)		INSS (R$)		CSLL (R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	366.000,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	366.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	366.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	366.000,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R$	0,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://embuguacu.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

AHBB | REDE SANTA CASA

ATESTO DE NOTA FISCAL

1. *Identificação do prestador*

Empresa/Razão Social: AM – Serviços e Manutenção

CNPJ nº.: 39.794.504/0001-66

Nota fiscal nº.: Contra apresentação

Valor da Nota fiscal:

Mês de Referência: Outubro/2024

Objeto do contrato: Projeto de adequação de sala para Serviço de Imagem / Equipamento de Tomografia.

2. *Declaração*

Eu, Carlos Alberto de Castro Soares, RG: 23.684.640-1, doravante denominado como diretor do Serviço de Saúde destinatário do projeto objeto do presente ateste. **ATESTO** que os serviços prestados em favor da Unidade Mista em Saúde, localizada na Estrada Tenente José Maria da Cunha, nº 286 – Jardim Trianon – Taboão da Serra, São Paulo/SP, sob Gestão da Associação Hospitalar Beneficente do Brasil Rede Santa Casa/Organização Social de Saúde, constantes do item "1 Identificação do prestador", fora (m) prestado(s) de acordo com as condições previstas em relação ao contratado, nos tendo sido apresentado nesta data (14/out/24), o laudo de Comissionamento da Obra, subscrito pelo Engenheiro Civil, CREA 5063594696/SP, Ricardo Silva, onde estão dispostos e consignados as etapas do trabalho executado por esse prestador.

CARLOS ALBERTO DE CASTRO SOARES
DIRETOR TÉCNICO
UMTS – UNIDADE MISTA DE SAÚDE
AHBB - Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 3532 5198
Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

Dispensa de Licitação S-467/2023

Processo Administrativo nº 22.600/2023

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS – UMTS

QUADRO RESUMO - OBJETO
Objeto: Prestação de serviços de fornecimento de materiais e empreita para adequação na sala de tomografia da Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra, EDITAL AHBB/TABOÃO DA SERRA-SP nº01/2024. *Materiais:* *1-PORTA PB EM CHAPA DE MADEIRA COM PROTEÇÃO DE 2,5 MMPB, ACABAMENTO EM LAMINADO MELAMÍNICO MED: 1,60 X 2,10M.* *Especificação: Medida folha: 1,60 x 2, 10m. Medida com batente: 1,65 x 2,15m.* *Acompanha: Batente de aço chapa 16, com pintura eletrostática e 100 mm de espessura; Fechadura Pado Vic 930 -* 90CR ou Arouca" Cromado"; Dobradiça Merkel FCFAA de 3x4 em aço cromado com anéis reforçados; *Proteção interna com lençol de chumbo refinado de 2,5mm de espessura e o teor de pureza 99,985%; Acabamento em laminado melamínico "fórmica" cor L120 Branco TX.* *2-PORTA PB EM CHAPA DE MADEIRA COM PROTEÇÃO DE 2,5 MMPB, ACABAMENTO EM LAMINADO MELAMÍNICO MED: 2,20 X 2,10M.* *Especificação: Medida folha: 2,20 x 2,10 m. Medida com batente: 2,25 x 2,15m;* *Acompanha: Batente de aço chapa 16, com pintura eletrostática e 100 mm de espessura; Fechadura Pado Vic 930-90 CR ou Arouca Cromado; Dobradiça Merkel FCFAA de 3x4 em aço cromado com anéis reforçados; Proteção interna com lençol de chumbo refinado de 2,5mm de espessura e o teor* de pureza 99,985%; Acabamento em laminado melamínico "fórmica" cor *L120 Branco TX;* *3-VISOR RS PB COM CAIXILHO DE AÇO, 130 MM DE ESPESSURA E EQUIVALENTE A 2,5 MMPB MED. 140X100CM;* *Descrição: Medida do caixilho 145x105cm para alvenaria; Produto ecologicamente correto; pode ser instalado por mão de obra convencional (pedreiro); composto por um conjunto de chapas de vidro; Caixilho em chapa 16; Fixação por uma lâmina de EVA.* *4-ARGAMASSA BARITADA FREQUENCIAX.* *Composição: Sulfato de bário de alto teor, areia, ligas de agregação e outros elementos minerais;* *Densidade: 3,2 g/cm3; Vantagens do uso da argamassa baritada: Em conformidade com requisitos prescritos pela norma ABNT NBR/IEC 61331-1,2018 para tensões de até 100 KVP;*

Produto ecologicamente correto; pode ser aplicada com mão de obra convencional (pedreiro); substitui o laminado de chumbo com garantia de proteção total; A parede pode ser revestida posteriormente com massa acrílica e pintura. *Alem do fornecimento do material, a contrada procederá com a instalação de todos os itens mencionados garantindo sua plena funcionalidade, instalação correta e duração pelo período de 12 meses, com atendimento direto da unidade de assistencia técnica no caso de necessidade.* *A contratada empregará mão de obra qualidicada e os equipamentos e ferramentas necessários na instalação dos itens descritos, devendo esta proceder com a instalação de argamassa baritada na sala de Tomografia em 50 M² de parede ATÉ O PD 2,20 CM, instalação de 1 visor Plumbíferos e a instalação de 2 portas de chumbo - MODELO DE CORRER.*

Dia para o pagamento	*7 (sete) dias após emissão do faturamento*
Prazo de vigência	*Enquanto durarem as obras*
Data deste contrato	*27/08/2024*
Foro eleito	*Taboão da Serra*

QUADRO RESUMO – CONTRATANTE	
Nome	*Associação Hospitalar Beneficente do Brasil*
Nome fantasia	*AHBB - Rede Santa Casa*
CNPJ	*45.349.461/0017-70*
Endereço	*Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, Jardim Record, CEP 06.0783-230, Taboão da Serra/SP*
Diretor Presidente	*João Pedro Monteiro Pinotti Affonso*
Contato	*(16) 3374-8438*

QUADRO RESUMO - CONTRATADA	
Nome da Empresa	*AM – Serviços e Manutenção*
CNPJ	*39.794.504/0001-66*
Endereço	*Rua Carolina Maria de Jesus, 665, sala 06 – Parque São Paulo, Embu Guaçu/SP, CEP: 06.928-865*
Nome do profissional responsável	*Alberto Mateus Oliveira*

O presente contrato de prestação de serviços é a justa medida acertada entre a

CONTRATANTE e a CONTRATADA, sendo a manifestação de suas vontades sem qualquer incidência de vício e sendo o presente instrumento contratual regido pelas seguintes cláusulas e condições:

Cláusula 1ª - DA NATUREZA JURÍDICA DA CONTRATANTE

1.1 A CONTRATANTE é, pela definição legal cominada na Lei 9.637/98, uma Organização Social sem fins lucrativos cuja atividade é a prestação de serviço público de saúde, pela gestão consciente e de acordo com os princípios éticos e legais que qualificam a empresa como entidade filantrópica.

Cláusula 2ª - DO OBJETO

2.1 O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços da CONTRATADA nos exatos termos do estabelecido no QUADRO RESUMO - OBJETO supra, em caráter eventual, sem regime de exclusividade.

2.1.1 A CONTRATANTE declara pelo presente contrato que os serviços ora contratados deverão ser realizados no local indicado pela CONTRATANTE, atendendo integralmente as suas necessidades, condições e especificações, o que pode gerar variação do preço do objeto.

2.1.2 Os serviços objeto do presente instrumento contratual serão prestados sob orientação e responsabilidade da CONTRATADA, a ser desenvolvido nos estabelecimentos da CONTRATANTE ou de seus clientes, em conformidade com os cronogramas de execução de serviços, prevalecendo sempre como prioridade as necessidades da CONTRATANTE e de seus clientes.

2.1.3 *A CONTRATADA durante a execução do serviço nos estabelecimentos e nas unidades geridas pela CONTRATANTE poderá utilizar das instalações, equipamentos e maquinários necessários à execução dos serviços objeto do contrato.*

Cláusula 3ª - DO PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA:

3.1.1 Pelo fornecimento dos produtos e prestação dos serviços descritos no QUADRO RESUMO – OBJETO do presente instrumento o valor total de 732.000,00 (setecentos e trinta e dois mil reais).

3.1.2 Por fim, o pagamento será ainda, condicionado a apresentação de relatório de serviços prestados, na forma quantitativa e qualitativa.

3.1.3 Serão pagos pela CONTRATANTE à CONTRATADA os honorários faturados, após validação da CONTRATANTE, sendo o valor total dividido em duas parcelas, 50% na autorização do pedido e a 50% trinta dias após o primeiro pagamento.

3.1.4 A depender do local da prestação dos serviços, se para a Sede da CONTRATADA, se para as filiais, a nota fiscal deverá ser emitida para o CNPJ correspondente.

3.1.5 Em caso de entrega de nota fiscal posterior ao prazo supramencionado, haverá prorrogação de 20 (vinte) dias do prazo de pagamento.

Cláusula 4ª - DO PRAZO E DURAÇÃO DO CONTRATO

4.1 Este contrato é celebrado para vigorar pelo prazo descrito no QUADRO RESUMO - OBJETO supra, podendo ser reincidido por qualquer das partes, sem incidência de multa contratual, mediante notificação por escrito com 30 (trinta) dias de antecedência.

4.2 Findo o prazo ajustado no presente contrato, ele só será renovado mediante elaboração de Termo Aditivo pelas PARTES, por igual período, mantendo-se as demais cláusulas e condições do presente contrato.

Cláusula 5ª - HIPÓTESES DE RESCISÃO

5.1 O presente contrato vigorará pelo prazo previsto no QUADRO RESUMO - OBJETO, porém, na intercorrência de situações pontuais e identificadas no presente termo, poderá ser declarada a rescisão contratual imediatamente, sem a necessidade de notificação prévia.

5.2 Este contrato poderá ser rescindido, sem necessidade de notificação prévia, na ocorrência de uma das seguintes hipóteses:

5.2.1 Insolvência, dissolução judicial ou extrajudicial, pedido de recuperação judicial, decretação de falência de qualquer das partes;

5.2.2 Caso Fortuito ou Força maior, conforme previsto e definido no art. 393, parágrafo único, do Código Civil;

5.2.3 Rescisão do contrato de gestão entre a CONTRATANTE e a Prefeitura Municipal de Taboão da Serra;

5.2.4 Descumprimento de qualquer das cláusulas e condições do presente contrato;

5.2.5 Descumprimento de parecer vinculativo emanado pelo Comitê de Compliance ou de qualquer dispositivo do Código de Conduta Ética da AHBB, a ser apurado mediante procedimento próprio.

5.3 A rescisão do presente contrato com fundamento nas hipóteses dos itens "5.2.1", "5.2.2" e "5.2.3", desde que preenchidos os requisitos ali estabelecidos, *não acarretará o pagamento de multa.*

5.4 Em caso de rescisão com base no item “5.2.4” e “5.2.5” acima ou em violação ao item “4.1”, a *CONTRATADA deverá à CONTRATANTE uma multa equivalente a 1 (uma) vez o valor do último faturamento pago em favor da CONTRATADA, sem prejuízo de eventuais perdas e danos.*

5.5 Qualquer omissão ou tolerância em exigir o estrito cumprimento de quaisquer termos ou condições deste contrato, ou em exercer direito dele decorrente, não constituirá renúncia a eles e não prejudicará a faculdade de qualquer das partes em exigi-los ou exercê-los a qualquer tempo.

Cláusula 6ª - DA RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA E TRIBUTÁRIA DA CONTRATADA

6.1 A responsabilidade técnica, profissional, civil e criminal pela prestação dos serviços contratados, junto aos órgãos e poderes competentes, será exclusivamente da CONTRATADA e de seus sócios.

6.1.1 Correrão por conta e responsabilidade exclusiva da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados, ex-empregados, prepostos ou sócios que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços, ficando desde já autorizada a CONTRATANTE, em caso de suportados prejuízos decorrentes das questões supra transcritas, a retenção de pagamentos.

6.1.2 A responsabilidade é solidária entre CONTRATANTE e CONTRATADA quanto ao cumprimento da NR-32

Cláusula 7ª - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

7.1 A intenção das partes, aqui manifestada expressamente, é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pela plena e total realização dos serviços acima identificados.

7.2 Os serviços contratados serão prestados por meio de profissionais pertencentes ao próprio quadro de funcionários da CONTRATADA, devidamente registrados junto ao órgão de classe ou prepostos, em ambos os casos, designados exclusivamente pela CONTRATADA, que desde já declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos, em especial, mas não exclusivamente, as obrigações tributárias, fundiárias, previdenciárias e trabalhistas.

7.3 As pessoas designadas para a prestação de serviços aqui pactuada deverão ser profissional e juridicamente habilitadas para fazê-lo.

7.3.1 A CONTRATADA responde, exclusiva e diretamente, por todo e qualquer ato praticado por seus prepostos que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, Código Civil), não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

7.3.2 A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações e eventuais erros dos integrantes de sua equipe, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

Cláusula 8ª - DO LIMITE DE RESPONSABILIDADE

8.1 A CONTRATADA assume a responsabilidade por eventuais prejuízos causados nas funcionalidades dos projetos em que atuou de forma direta junto as instalações e unidades ou junto aos clientes da CONTRATANTE. Para todos os fins deste contrato, a responsabilidade contratual tem relação direta ao cumprimento conglobado e integral de todas as cláusulas, sendo que a CONTRATANTE não responderá por inexecução ou má execução dos serviços a serem executados pela CONTRATADA.

8.2 A CONTRATADA é responsável única e exclusiva pelos serviços para os quais foi CONTRATADA, na hipótese de responsabilização ou vinculação da CONTRATANTE em relação a má prestação de serviços ou má execução dos serviços por parte da CONTRATADA será possível a reposição de perdas e danos e eventual indenização à CONTRATANTE.

8.3 A CONTRATADA assume os riscos do presente negócio jurídico, declarando ter ciência de que os pagamentos serão viabilizados por meio do contrato de gestão firmado entre a CONTRATANTE e o município de Taboão da Serra (SP) e que, em caso de rescisão ou moratória do contrato por parte do município, a CONTRATANTE ficará desobrigada pagar à CONTRATADA quaisquer valores devidos em decorrência do contrato.

Cláusula 9ª - DO SIGILO E PROTEÇÃO DE DADOS

9.1 A CONTRATADA durante a vigência do contrato e em 3 (três) anos subsequentes ao seu término e rescisão, tem a obrigação de manutenção do mais completo e absoluto sigilo sobre quaisquer dados, materiais, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações e aperfeiçoamentos obtidos dos clientes ou da própria CONTRATANTE. Aplica-se esta cláusula a todas as informações confiadas à CONTRATADA em razão do contrato bem como a dados de terceiros, sendo expressamente vedada a divulgação, revelação, reprodução ou utilização dos dados em proveito próprio ou de terceiros, pela adequação à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

9.1.1 A CONTRATANTE realizará o tratamento de dados relativo ao a prestação de serviço objeto do contrato, mantendo restrição e controle de acesso aos dados sensíveis e de natureza pessoal da CONTRATADA, sendo que o presente contrato autoriza que a CONTRATANTE colha e utilize os dados da CONTRATADA para seu controle interno de acesso administrativo restrito.

9.1.2 Todas as informações obtidas em razão do presente contrato somente poderão ser partilhadas com o setor administrativo competente da CONTRATANTE, ou para outro prestador de serviço vinculado ao mesmo setor e executando serviço ligado ou congênere ao objeto do contrato e que seja necessário para o andamento dos serviços.

9.2 A inobservância do disposto na presente cláusula sujeitará a CONTRATADA as penalidades decorrentes da violação e quebra de sigilo contratual, cuja consequência é a aplicação de multa de 3 (três) vezes o repasse mensal pagos à CONTRATADA, sem prejuízo de arcar com as perdas e danos decorrentes do seu ato, apurado pelo Comitê de Compliance e destinado a apuração judicial competente para esta finalidade.

9.3 É expressamente vedada a cópia de qualquer natureza ou permissão de acesso de terceiros a dados que sejam obtidos por intermédio da execução do objeto do contrato.

Cláusula 10ª - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 Este contrato estará sujeito a prestação de contas referente aos serviços prestados, sendo entregues aos órgãos públicos da administração direta e indireta dos quais a CONTRATANTE estiver vinculada, bem como a apresentação junto ao Tribunal de Contas do Estado, sendo manifesta a autorização da CONTRATADA para que as informações contidas sejam remetidas aos órgãos competentes.

Cláusula 11ª - DO COMPLIANCE E DA GESTÃO ÉTICA.

11.1 A empresa CONTRATANTE possui setor de Compliance estabelecido no seu sistema de gestão e governança ética, razão pela qual haverá a apresentação e disponibilização da CONTRATADA para eventual fiscalização ou auditoria do Comitê de Compliance, para que sejam sanadas as irregularidades existentes.

11.2 O Comitê estará à disposição da CONTRATADA para recebimento de denúncias ou requisição de pareceres e verificação dos procedimentos de acordo com o Código de Ética e Conduta da AHBB.

11.3 O Código de Ética e Conduta da AHBB será disponibilizado para a CONTRATADA e seus funcionários, sendo que todos estarão vinculados ao comprometimento com as diretrizes e previsões normativas ali previstas.

11.4 Os pareceres seguirão o procedimento e terão força vinculante em casos de procedimentos ilegais ou irregulares que forem identificados, devendo a CONTRATADA adequar o ato irregular, estando sujeita aos procedimentos previstos do Código de Ética e Conduta da AHBB.

Cláusula 12ª - DA ENTREGA DE DOCUMENTOS

12.1 A CONTRATADA deverá fornecer no ato de assinatura do contrato, ou então no prazo de 5 (cinco) dias úteis, toda a documentação relacionada à qualificação dos funcionários e ou prestadores de serviços que executarão o objeto do contrato. A documentação referenciada trata-se da qualificação por intermédio de certidões, diplomas de curso superior, especializações, MBA, ou documentos equivalentes; registro do prestador nos Conselhos da categoria de profissão (CRM, COREN, COFFITO etc.) ou documentos equivalentes.

Cláusula 13ª - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1 A eventual declaração de nulidade ou ineficácia de quaisquer avenças constantes deste Contrato não prejudicará a validade e eficácia das demais, que serão integralmente cumpridas, obrigando-se as Partes a envidar seus melhores esforços de modo a acordar-se validamente para obter os mesmos efeitos da avença que tiver sido anulada ou tiver se tornado ineficaz.

13.2 Este contrato constitui, até esta data, o inteiro entendimento das Partes quanto à negociação neste ato efetivada. As Partes concordam que o presente contrato registra fielmente as negociações anteriormente mantidas e as intenções das Partes quanto a elas, substituindo integralmente outros documentos ou entendimentos de qualquer espécie anteriormente havido entre as Partes, verbais ou escritos. Para todos os efeitos, somente o presente instrumento, bem como os contratos que deram origem ou estão relacionados à prestação de serviços, governarão as relações entre as Partes quanto ao negócio ora contratado.

13.3 Qualquer alteração ou aditamento do presente Contrato somente será valido ou eficaz se efetuado por escrito e firmado pelas Partes ou representantes por procuração específica para o ato.

13.4 Obrigam-se as Partes, por si, a todo o tempo, a fazer o presente negócio sempre bom, firme, valioso e isento de dúvidas, não havendo em nenhuma hipótese condição de arrependimento.

13.5 As obrigações e a execução do objeto do contrato não poderá ser transferida, secionada ou sub-rogada a qualquer outra empresa não mencionada ou que não for signatária do presente contrato.

13.6 Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

Cláusula 14ª - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1 No valor da remuneração devida à CONTRATADA já estão incluídos todas e quaisquer despesas, inclusive aquelas referentes a impostos, taxas e contribuições, ficando expressamente entendido que a CONTRATADA bem como seus funcionários e/ou preposto utilizados na execução dos serviços ora contratados, não tem nenhuma subordinação administrativa ou funcional com a CONTRATANTE, não se estabelecendo desta forma, qualquer vínculo empregatício entre a CONTRATADA ou prestadores de serviços com a CONTRATANTE.

14.2 Qualquer reivindicação que vierem a ser efetuadas em juízo ou fora dele pelas empresas clientes da CONTRATANTE em que a CONTRATADA atuou como SUBCONTRATADA serão suportadas de forma isolada e integral pela CONTRATADA, ainda que porventura sejam efetuados em nome da CONTRATANTE.

14.3 Ocorrendo esta hipótese, a CONTRATADA assumirá o processo, bem como os ônus financeiros decorrentes de uma eventual condenação, ficando ainda obrigada a reembolsar eventuais despesas, custas e honorários despendidos pela CONTRATANTE na defesa de seus direitos e interesses.

14.4 A celebração do presente não implica em nenhuma espécie de sociedade, associação, solidariedade obrigacional, nem em qualquer responsabilidade direta ou indireta, seja societária, comercial, tributária, trabalhista, previdenciárias ou de qualquer outra natureza, nem em alienação ou sucessão, seja entre as partes, seus empregados ou prepostos, seja perante terceiros, estando preservada a autonomia jurídica e funcional de cada uma das partes.

14.5 A CONTRATADA fica responsável pelo pagamento de todos os impostos, taxas ou contribuições sociais, de todo e qualquer indivíduo na prestação dos serviços objeto deste contrato, forma da legislação vigente, bem como garantir a desconstituição de qualquer vínculo trabalhista que venha a ser postulado em face da CONTRATANTE pelo pessoal designado da CONTRATADA.

Cláusula 15ª - DA POSSÍVEL VARIAÇÃO DO PREÇO

15.1 As PARTES declaram que estão cientes que o preço a ser pago pelo objeto desta prestação de serviços poderá sofrer variação, a maior ou menor, em razão dos custos indiretos atrelados a ele, de maneira que a emissão de notas fiscais deverá seguir o descrito no relatório da prestação de serviço de cada mês, respeitando os valores ali mencionados.

Cláusula 16ª - DO FORO DE ELEIÇÃO

16.1 Fica eleito o Foro da Cidade de Taboão da Serra, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões oriundas da interpretação e execução do presente contrato.

Taboão da Serra/SP, 27 de agosto de 2024.

JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO MONTEIRO PINOTTI AFFONSO:36232839838
Dados: 2024.08.29 11:03:39 -03'00'

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Diretor Presidente

João Pedro Monteiro Pinotti Affonso

CNPJ: 39.794.504/0001-66| AM Serviços e Manutenção Alberto Mateus de Oliveira

Testemunhas:

1. _____ Nome: _____

RG: _____

Endereço:_____

CPF:_____

2. _____ Nome: _____

RG: _____

Endereço:_____

CPF:_____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.35
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0065-5 - S PAULO CASA VERDE
CONTA: 19.586-9

FAVORECIDO: ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARI
CPF/CNPJ: 32.982.150/0001-34
VALOR: R$ 8.324,49
DEBITO EM: 15/10/2024

==========

DOCUMENTO: 101507
AUTENTICACAO SISBB: 1.422.92C.5B2.31B.FDB

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241003u32982150000134

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000596	03/10/2024 16:58:53	YUJA-H6Q4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.982.150/0001-34** Inscrição Municipal: **6.210.242-7**
Nome/Razão Social: **ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI**
Endereço: **R STA EULALIA 107 - SANTANA - CEP: 02031-020**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota fiscal referente à prestação de serviços especializados em Medicina e Segurança do Trabalho referente ao contrato de Gestão nº S-467/23, firmado entre Associação Hospitalar Beneficente do Brasil e a Prefeitura de Taboão da Serra, para Gestão da Unidade Mista de Saúde – UMS.

Prestação de Serviços referentes ao mês de: Setembro -2024

Data de Vencimento da NF: 13/10/2024

Valor Líquido à Pagar: R$ 8.324,48

Dados para Pagamento:
Banco Itaú
AG: 0065
CC: 19586-9

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 8.870,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	133,05	88,70	266,12	57,65

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	8.870,00	2,00%	177,40	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;

RELATÓRIO DE ATENDIMENTO

Razão Social:	ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ:	32.982.150/0001-34

LOCAL(IS)

UNIDADE MISTA DE SAÚDE - UMS - CONTRATO DE GESTÃO Nº S-467/2023

RELAÇÃO DOS ATENDIMENTOS

NOME	TIPO EXAME	DATA
Keisy de Aquino Nascimento	Demissional	26/09/2024
Keisy de Aquino Nascimento	Admissional	26/09/2024
Aline Bueno Arcanjo	Admissional	30/09/2024

Assinatura do Representante da Empresa		**Assinatura do Responsável da Unidade**	

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Razão Social:	ARFMED GESTÃO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIAL EIRELI
Numero de Insc. no CNPJ:	32.982.150/0001-34

LOCAL(IS)	**PERÍODO(S)**
UNIDADE MISTA DE SAÚDE - UMS CONTRATO DE GESTÃO Nº S-467/2023	SETEMBRO

REFERENTE AO DOCUMENTO FISCAL:	
NOTA FISCAL DE Nº:	**596**
DATA DE EMISSÃO:	**03/10/2024**

OBJETO DO CONTRATO:

Medicina do Trabalho e Segurança do Trabalho com relação ao Contrato de Gestão Emergencial nº S-467/2023, referente a Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra.

LISTA DETALHADA DE SERVIÇOS PRESTADOS

1 - Realização de exames médicos ocupacionais e emissão do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional (admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demissionais).
2 - Elaboração de GRO e PGR.
3 - Elaboração do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
4 - Ordem de Serviço – NR-1.
5 - APR – Análise Preliminar de Risco.
6 - Gestão do PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos / GRO.
7 - Elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
8 - Gestão do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
9 - LTCAT – elaboração e gestão da documentação.
10 -LAUDO DE INSALUBRIDADE – elaboração e gestão do documento.
11 - Avaliação e abertura de CAT.
12 - Apontamento de Gestão do Sistema integrado com o E-Social.

Assinatura do Representante da Empresa		**Assinatura do Responsável da Unidade**	

16/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:26:23
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 16/10/2024
NR. DOCUMENTO 550.825.000.049.082
VALOR TOTAL 880.370,09
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: IPS I PAULISTA SAUDE LTDA
AGENCIA: 0825-7 CONTA: 49.082-2
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO B.3CC.13F.441.F6D.ADE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241016u11759243000124

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00000203	16/10/2024 07:46:02	LZYF-PFC5

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.759.243/0001-24** Inscrição Municipal: **5.074.569-7**
Nome/Razão Social: **IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA**
Endereço: **AV DAS NACOES UNIDAS 13797, BLOCO 02 - VILA GERTRUDES - CEP: 04794-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **dp2@taboao.ahbb.org.br, fiscal.upapsi@taboao.ahbb.org**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NAS ESPECIALIDADES DE EMERGÊNCIA, CLÍNICA, SEMI INTENSIVA, ORTOPEDIA, PEDIATRIA, OBSTETRÍCIA, CIRUGIAS, ENFERMARIA E COORDENAÇÃO MÉDICA DURANTE O PERÍODO DE 01 A 15 DE OUTUBRO DE 2024, NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA - SP, COM ENDEREÇO À RUA JOSÉ MARIA DA CUNHA, Nº 862 - JARDIM TRIANON - TABOÃO DA SERRA - SP

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 22600/2023 E CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023

SERVIÇOS PRESTADOS PELOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL , ISENTA DE RETENÇÃO DE INSS DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS CONFORME PREVISTO NO ARTIGO 115 PARÁGRAFO 3º INCISOS II E III DA IN/RFB Nº 2110/2022

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL
AG: 0825-7
CC: 49082-2

VALOR LIQUIDO DA NFS APÓS OS IMPOSTOS: R$ 880.370,09

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 938.060,83

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	14.070,91	9.380,61	28.141,82	6.097,40

Código do Serviço
04219 - Ambulatórios e prontos socorros.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	938.060,83	2,00%	18.761,21	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;

RELATÓRIO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A empresa IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA, inscrita no CNPJ sob o no 11.759.243/0001-24, vem através desse apresentar a seu cliente Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB, o detalhamento dos serviços prestados na 1 Quinzena mês de Outubro/2024 na Unidade Mista de Saúde no município de Taboão da Serra - SP.

Detalhamento dos serviços:
Serviços Médicos nas seguintes especialidades:

- Clínica Geral;
- Ortopedia;
- Psiquiatria
- Ginecologia / Obstetrícia;
- Anestesiologia;
- Neonatologia;
- Coordenação Médica;
- Direção Técnica e Direção Clínica;

Memória de Cálculo:
- Valor Contratual Mensal: R$ 1.876.121,66
- Valor Quinzenal (50%): R$938.060,83

Retenção de Impostos:

Valor Bruto		R$938.060,83
PIS	0,65%	R$6.097,40
COFINS	3,00%	R$28.141,82
IRRF	1,50%	R$14.070,91
CSLL	1,00%	R$9.280,61
Total de Retenções		R$57.690,74
VALOR LÍQUIDO		**R$880.370,09**

OBS: Cópia de Escala e Folhas de Ponto em Anexo

Atenciosamente,

IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA:11759243000124

Assinado de forma digital por IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA:11759243000124

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	BRUNA MARTINS		
CRM	215724	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07h	07h	24h	Bruna F. Martins Médica CRM - SP 215.724
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Bruna F. Martins Médica CRM - SP 215.724	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ELEN CRISTINA XAVIER JULIO		
CRM	196594	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	7:00		9HR	Drª. Elen Cristina Xavier Julio Médica CRM/SP - 196594
14/10/2024		7:00		
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Drª. Elen Cristina Xavier Julio Médica CRM/SP - 196594	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177974

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ALVARO LEAL BARREIRA		
CRM	232111	SETOR	ORTOPEDIA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	19:00	12:00	Álvaro Barreira Médico CRM/SP 232111
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Álvaro Barreira Médico CRM/SP 232111	Dra. Thais S. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**DOUGLAS RODRIGUES DE OLIVEIRA**		
CRM	**254729**	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				Dr. Douglas R. Oliveira Ortopedia e Traumatologia Medicina da Dor CRM-SP 254729
06/10/2024	07:00	19:00	12h	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				Dr. Douglas R. Oliveira Ortopedia e Traumatologia Medicina da Dor CRM-SP 254729
12/10/2024	07:00	19:00	12h	
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Douglas R. Oliveira Ortopedia e Traumatologia Medicina da Dor CRM-SP 254729	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	EDUARDO PAIVA CAVALCANTE MOREIRA		
CRM	187658	**SETOR**	ORTOPEDIA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00		
02/10/2024				
03/10/2024	07:00	19:00		
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00	19:00		
09/10/2024				
10/10/2024	07:00	19:00		
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177077

Dr. Eduardo P. C. Moreira
CRM-SP: 18[illegible]

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	TAYNAH ALVES DOS SANTOS MARCOS		
CRM	250622	**SETOR**	CM
Telefone	(11)99986-9993	**CPF**	540932[illegible]

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	7:00	19:00	12:00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	7:00	19:00	12:00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
07/10/2024				
08/10/2024	7:00	19:00	12:00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	7:00	19:00	12:00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622
14/10/2024				
15/10/2024	7:00	19:00	12:00	Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Taynah Alves dos Santos Marcos Médica CRM-SP 250622	Dra. Thais B. S. Rocha Médica CRM-SP [illegible]

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	THIAGO BARBOSA AMARAL		
CRM	241255	SETOR	CM
Telefone	(31)99576-1817	CPF	[illegible]

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024	07:00	07:00	24 Hs	Dr. Thiago Barbosa CRM/MG 241255
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024	07:00	07:00	24 Hs	Dr. Thiago Barbosa CRM/MG 241255
30/09/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Thiago Barbosa CRM/MG 241255	Dra. Thaís B. B. Resegue - Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	VINICIUS RODRIGUES DOS SANTOS		
CRM	224315	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	06:20	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
03/10/2024	06:40	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
04/10/2024	06:30	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
10/10/2024	06:30	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
11/10/2024	06:45	19:00	12	Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Vinicius Rodrigues dos Santos Médico CRM/SP- 224.315	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	VINICIUS FIORILLO JUSTO		
CRM	252762	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07:00	19:00	12h	Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	07:00	19:00	12 h	Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762
11/10/2024	07:00	19:00	12h	Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252 762
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO COORDENADOR
Dr Vinicius Fiorillo Justo Médico CRM 252762	Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	RUBENS VARGAS		
CRM	132092	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
16/09/2024				
17/09/2024				
18/09/2024				
19/09/2024				
20/09/2024				
21/09/2024				
22/09/2024				
23/09/2024				
24/09/2024				
25/09/2024				
26/09/2024				
27/09/2024				
28/09/2024				
29/09/2024				
30/09/2024	20:00	02:00	12h	Dr. Ruben F. Menacho V. Médico CRM-SP:132092

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Ruben F. Menacho V. Médico CRM-SP:132092	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ROLANDO JORGE SANTIVANEZ VILLAROEL		
CRM	149071	**SETOR**	**CM**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	19:00	12hrs	Dr. Rolando Jorge S. Villaroel CRM 149071
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	19:00	12hrs	Dr. Rolando Jorge S. Villaroel CRM 149071
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Rolando Jorge S. Villaroel CRM 149071	Dra. Thaís B. B. [illegible] Médica CRM 177[illegible]

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	THIAGO FERNANDO PINTO DA SILVA		
CRM	253869	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
05/10/2024	07:00	19:00	12	
06/10/2024	07:00	19:00	12	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
07/10/2024	07:00	07:00	24	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07:00	07:00	24	Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Thiago F. P. da Silva Médico CRM 253869-SP	Dra. Thais B. [illegible] Médica CRM 127276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	NATHALIA DE PAIVA TEIXEIRA		
CRM	254177	**SETOR**	**CM**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07h00	19h00	12h	Drª Nathalia P. Teixeira CRM/SP: 254177
02/10/2024	07h00	19h00	12h	
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07h00	19h00	12h	
09/10/2024	07h00	07h00	24h	
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	07h00	07h00	24 h	
14/10/2024				
15/10/2024	07h00	19h00	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Drª Nathalia P. Teixeira CRM/SP: 254177	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**PAULA BERNARDO TEIXEIRA**		
CRM	**249929**	**SETOR**	**CM**
Telefone	(22) 998760695	**CPF**	131.331.197-07

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12h	
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00	19:00	12h	
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	19:00	12h	Paula Bernardo Teixeira MÉDICA CRM-SP 249929

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	PEDRO DA SILVA SOUSA		
CRM	201152	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	19 H	7 H	12 H	
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	19 H	7 H	12 H	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	19 H 07	7 H	24	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais S. S. Rodrigues médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ROGER PARADA HURTADO		
CRM	251958	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12h	
02/10/2024	07:00	19:00	12h	
03/10/2024	07:00	19:00	12h	
04/10/2024	07:00	19:00	12h	
05/10/2024				
06/10/2024	07:00	19:00	12h	
07/10/2024	07:00	19:00	12h	
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00	12h	
10/10/2024	07:00	19:00	12h	
11/10/2024	07:00	19:00	12h	
12/10/2024				
13/10/2024	07:00	19:00	12h	
14/10/2024	07:00	19:00	12h	
15/10/2024	07:00	19:00	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Roger Parada Médico CRM: 241988	Dra. Thais B. S. Rodrigues Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MOISES SAMPAIO LIMA		
CRM	181658	SETOR	EMERGENCIA SEMI
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	19:00	12:00	Dr. Moises Sampaio Lima Médico GRM/SP 181.658

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Moises Sampaio Lima Médico CRM/SP 181.658	Dra. Thais S. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCELO HORTEGAL		
CRM	213297	**SETOR**	Enfermaria CM
Telefone	(11) 98516-3050	**CPF**	92[illegible]3

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	19:00h	12 horas	Dr. Marcelo Hortegal CRM SP 213297
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	19:00h	12 horas	Dr. Marcelo Hortegal CRM SP 213297
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. [illegible] Hortegal CRM [illegible] 213297	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCOS ALVES		
CRM	258607	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	19:00	07:00	12h	
12/10/2024	19:00	07:00	12h	
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MATHEUS COPERTINO PEREIRA		
CRM	215882	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	08h10	17h00	8h	Matheus Copertino Pereira Médico CRM - SP 215.882
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	08h10	17h00	8h	Matheus Copertino Pereira Médico CRM - SP 215.882
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Matheus Copertino Pereira Médico CRM - SP 215.882	Dra. Thais B. S. Rodriguez Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LETICIA JESUS		
CRM	252325	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07	19R	12h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07	19 R	12h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
05/10/2024	07	19R	12h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
06/10/2024				
07/10/2024	07	19R	12R	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
08/10/2024	07	19R	12R	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
09/10/2024				
10/10/2024	07	19h	12h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
11/10/2024	07	19R	12h	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
12/10/2024	7R	19R	12R	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
13/10/2024				
14/10/2024	07	19R	12 R	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP
15/10/2024	07	19R	12R	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP	Dra Leticia Silva Médica CRM 252325/SP

Dra. Thais B. B. Rocha
Médica
CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUCAS ARJONA DE ANDRADE HARA		
CRM	251999	SETOR	CM
Telefone	(11) 95[illegible]1459	CPF	[illegible]

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	07h	07h	24h	[signature]
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07h	07h	24h	[signature]
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

[signature]
Lucas Arjona de Andrade Hara
Médico
CRM-SP 251999

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA EDUARDA CUSTODIO LOPES		
CRM	237614	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
07/10/2024				
08/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
09/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
10/10/2024				
11/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
12/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
13/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	19:00	12 hrs	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Maria Eduarda C. Lopes CRM 237614	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JEANE GOULARTE ACOSTA		
CRM	92723	SETOR	ENFERMARIA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	700h	1900h		jeane goularte
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. S. Asorguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JULIANA DA SILVA UHLMANN		
CRM	258723	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
02/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
03/10/2024				
04/10/2024				Juliana Uhlmann Médica CRM-SP 258723
05/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
06/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
07/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
08/10/2024				
09/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann Médica CRM-SP 258723
10/10/2024				
11/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann Médica CRM-SP 258723
12/10/2024				
13/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
14/10/2024	7:00	19:00		Juliana Uhlmann
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Juliana Uhlmann CRM-SP 258723	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUISA MOURAO DE MORAIS		
CRM	250408	**SETOR**	
Telefone	(19)98107-3460	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				Dra. Luisa Mourão de Morais Médica CRM-SP 260408
02/10/2024	07:00	19:00	12	
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Luisa Mourão de Morais Médica CRM-SP 260408	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUIS FERNANDO SANSUTE VIDAL		
CRM	208101	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	06:00	19:00	12hrs	
04/10/2024				
05/10/2024	06:00	19:00	12hrs	
06/10/2024				
07/10/2024	06:00	19:00	12hs	
08/10/2024				
09/10/2024	06:00	19:00	12hs	
10/10/2024	06:00	19:00	12h	
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	06:00	19:00	12hrs	
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JUSSARA COSTA CARLOS		
CRM	234112	SETOR	PSIQUIATRIA
Telefone	69 98112 4149	CPF	622293 70200

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	7:00	19:00	12h	Dra Jussara Costa Carlos Médica CRM 234112
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. [illegible] Rodriguez CRM 177 [illegible]

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JANAINA MARTINS MANSANO NUNES		
CRM	147804	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7:00	19:00	12H	JC 500443 HUS EDMON Dresuen Quintero Ruiz
03/10/2024	7:00	19:00	24 HTS	Dra. Janaina Mansano Medica CRM 147801-SP
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19:00	07:00	12HTS	Dra. Janaina Mansano Medica CRM 147801-SP
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Janaina Mansano Medica CRM 147801-SP	CRM 177275 Dra. Marcia B. B. Rodriguez Medica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JOSE VICTOR REZENDE MARCHINI		
CRM	257816	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
09/10/2024				
10/10/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
11/10/2024	07:00	19:00	12h	José Victor R. Marchini Médico CRM-SP: 257816
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

José Victor R. Marchini
Médico
CRM-SP: 257816

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais S. [illegible] Benitez
Médica
CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JESSE DA SILVA SOUZA		
CRM	258690	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	07:00	24:00	Jessé da Silva Souza CRM 258690 - SP Médico
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
12/10/2024	07:00	07:00	24:00	Jessé da Silva Souza CRM 258690 - SP Médico
/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO COORDENADOR
Jessé da Silva Souza CRM 258690 - SP Médico	Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HELIDA MONTEIRO DA SILVA MIRANDA		
CRM	182330	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone	(11)99122-0909	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				Dra. Helida Monteiro Médica CRM 182330
03/10/2024	07:00	19:00	12h	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				Dra. Helida Monteiro Médica CRM 182330
12/10/2024	07:00	19:00	12h	
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Helida Monteiro Médica CRM 182330	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HERMES ALONSO POLL		
CRM	234993	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19:00		12h	Dr. Hermes Alonso Poll Médico CRM-SP 234993
11/10/2024		7:00		
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Hermes Alonso Poll
Médico
CRM-SP 234993

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	IVAN NOGUEIRA		
CRM	201649	SETOR	EMERGENCIA SEMI
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	07.00	19.00	12H	Ivan Nogueira
03/10/2024	19:00		12H	Ivan Nogueira
04/10/2024	07:00			
05/10/2024				
06/10/2024	07:00	24H		
07/10/2024	07:00			
08/10/2024				
09/10/2024	07.00	19.00	1211	Ivan Nogueira
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	07:00	24H		
14/10/2024	07.00			
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Ivan Nogueira Médico CRM-SP 201,649	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JONAS MANUEL DE SOUZA JUNIOR		
CRM	258566	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone	(65) 99953-2486	**CPF**	043031451 02

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12	
02/10/2024				
03/10/2024	07:00	19:0	12	
04/10/2024	07:00	19:00	12	
05/10/2024				
06/10/2024	19:00	07:00	12	
07/10/2024	07:00	19:00	12	
08/10/2024	07:00	19:00	12	
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	19:00	07:00	12	
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	19:00	12	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Jonas M. Souza Junior Médico CRM/SP 258566	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	GABRIEL FELIPE RUDEK		
CRM	240712	**SETOR**	EMERGENCIA SEMI
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00			
06/10/2024		07:00	24 horas	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	07:00	24 horas	
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	07:00	24 horas	
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Gabriel F. Rudek Médico Cirurgião Geral CRM 240712	Rodriguez CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	GILBERTO DE SOUZA BRAGA JUNIOR		
CRM	220632	SETOR	EMERGENCIA SEMI
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	7:00	7:00	24h	
02/10/2024	19:00	7:00	12h	
03/10/2024	7:00	19:00	12h	
04/10/2024	19:00	7:00	12h	
05/10/2024	7:00	19:00	12h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	19:00	7:00	12h	
10/10/2024	7:00	19:00	12h	
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Gilberto de Souza Braga Junior Médico CRM 220632	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	GUSTAVO TOMAZ		
CRM	184186	SETOR	EMERGENCIA SEMI
Telefone	(11) 98463-4914	CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07h	19h	12h	Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19h	07h	12h	Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186
11/10/2024	07h	19h	12h	Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Gustavo T. Santana Médico CRM/SP 184.186	Dra. Thais S. B. [illegible] Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HIGOR SIQUEIRA CARREIRO		
CRM	230823	SETOR	EMERGENCIA SEMI
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	19:00	07:00	12H	Higor Siqueira Carreiro Médico CRM SP 230823
05/10/2024				
06/10/2024	19:00	07:00	12H	Higor Siqueira Carreiro Médico CRM SP 230823
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	19:00		07:00	Higor Siqueira Carreiro Médico CRM SP 230823
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Higor Siqueira Carreiro Médico CRM - SP 230823 Higor Siqueira Carreiro Médico	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CAROLINA ASSUNÇÃO ÂNGULO		
CRM	251855	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
03/10/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
08/10/2024				
09/10/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
10/10/2024	07h	19h	12h	Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Caroline Angulo Médica CRM 251855/SP	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CAROLINA CUNHA		
CRM	148898	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone	(11)944584422		

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07H00	19H00	12H	Carolina A. Cunha CRM 148898/SP
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	07H00	07H00	24H	Dra. Carolina A. Cunha CRM 148898/SP
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Carolina A. Cunha CRM 148898/SP	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CARLOS ALBERTO CONRADO		
CRM	237431	**SETOR**	EMERGENCIA SEMI
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00		24h	
09/10/2024		07:00		
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Carlos Conrado
Médico
CRM-SP 237431

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. S. Rodrigues
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	DOUGLAS GIRARDI		
CRM	5332-PR	SETOR	CLINICA MEDICA
Telefone	(41)99949-2020	CPF	007194389-77

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	07:00	24:00	
06/10/2024	07:00	19:00	36:00	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	[illegible]30.10	07:10	12:00	
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Douglas M. Girardi
Médico
CRM-PR 53324

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodrigues
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	GUSTAVO MENEZES DA SILVA BARBOSA		
CRM	145541	SETOR	CLINICA MEDICA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	19h	7h	12h.	
06/10/2024	19h	7h	12h	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Médico CRM 145541	Dra. Thais B. S. [illegible] Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	BRENDA ALICE BATISTA CAMILO		
CRM	250118	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
03/10/2024				
04/10/2024	07:00	19:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
05/10/2024				
06/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BEATRIZ RABELLO**		
CRM	**192924**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00h	19:00h	12h	
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00h	19:00h	12h	
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Beatriz Rabello Médica CRM 192924	Dra. Thais B. B. Rocha Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ANA PAULA BLEINAT**		
CRM	**259766**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	**(13)99689-7261**		

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	19:00	12h	
13/10/2024	07:00	19:00	12h	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Ana Paula Bleinat Médica CRM 259766	Dra. Thais B. B. Rua Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**ALFREDO VICENTE GONZALES**		
CRM	**234500**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	7:00	19:00	12h	
05/10/2024	19:00	7:00	12h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19:00	7:00	12h	Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
11/10/2024				
12/10/2024				Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
13/10/2024	7:00	19:00	12h	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500	Dra. Thais B. B. Ramos Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CAROLINA PINHEIRO		
CRM	260868	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	19:00	07:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19:00	07:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	07:00	24h	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12h	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868	Dra. Thais B. B. Rocha Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS		
CRM	174758	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	07:00	19:00		
03/10/2024	07:00	19:00		
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07:00	19:00		
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00		
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07:00	17:00		
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. S. Rocha
Médica
CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HELOISA WALIGORA DE CARVALHO LAGES		
CRM	207462	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19 horas	7 horas	12 horas	Heloisa Waligora Médica CRM 207462
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Heloisa Waligora Médica CRM 207462	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JAIR MARTINS JUNIOR		
CRM	81638	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	7:00	19:00	12 Hs	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	7:00	19:00	12 Hs	JAIR MARTINS JUNIOR CRM SP 81638
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUIS ALBERTGO JOSKOWICZ ZURITA		
CRM	38091	**SETOR**	G.O
Telefone	11-99599-7110	**CPF**	818661518-00

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12 h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07:00	19:00	12 h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	19:00	12 h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81	Dra. Thais B. B. Roan... Médica CRM 177274

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUCIANA MARIA BARBOSA DE MELO		
CRM	166352	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19:20	07:00	12 hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
08/10/2024	07:00	19:00	12 hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	19:00	07:00	12 hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12 hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
15/10/2024	07:00	19:00	12 hs	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LORENÇA A.M PREVIEROL		
CRM	47380	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
03/10/2024				
04/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
05/10/2024				
06/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
10/10/2024				
11/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA DOLORES F.J.M SILVA		
CRM	33591	SETOR	G.O
Telefone		CPF	109 561 154 - 20

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
08/10/2024				
09/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
13/10/2024				
14/10/2024	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MILTON R.V LAFUENTE		
CRM	55421	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	06.21 h		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421
08/10/2024		07 00		
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	06.17 h		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421
15/10/2024		07 00		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM-SP 55.421	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA LUIZA BRAGA LEAL		
CRM	230067	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Maria Luiza Braga Leal Médica CRM SP 230067
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Luiza Braga Leal Médica CRM/SP 230067	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177073

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MOISES SAMPAIO LIMA		
CRM	181658	**SETOR**	CM
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19:00	07:00	12 HRS	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	07:00	24 HRS	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Moises Sampaio Lima Médico CRM/SP 181.658	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARINA SILVA RIBEIRO		
CRM	216011	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07h	07h (06/10)	24h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Crm 216011	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CARLA MARIANA RIBEIRA BARBERY		
CRM	189398	**SETOR**	NEO
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19:00		24h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
04/10/2024		19:00		
05/10/2024	07:00		24h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
06/10/2024		07:00		
07/10/2024	07:00	19:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
10/10/2024	07:00		36h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
11/10/2024		19:00		
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LIMBERG DANIEL CUELLAR CABALERO		
CRM	163681	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12	Dr. Limberg D. C. Cuellar Pediatra e Neonatologista CRM 163681/SP // RQE 119754
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Limberg D. C. Cuellar
Pediatra e Neonatologista
CRM 163681/SP // RQE 119754

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thaís B. S. Rodriguez
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCOS ROCHA COELHO SOUZA		
CRM	81708	**SETOR**	**NEO**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07:00h	07:00h	- 24h	
07/10/2024	19:00h	19:00h	- 24h	
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177271

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	SAMUEL RIEIRA MENACHO		
CRM	71733	SETOR	NEO
Telefone	11 991487051	CPF	11752978-00

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	06:54	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
02/10/2024	07:05	07:00	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
03/10/2024	07:00	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:02	07:10	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
13/10/2024				
14/10/2024	07:14	19:10	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
15/10/2024	06:56	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	PRISCILA AMORIM NOBRE BARBOSA		
CRM	241252	SETOR	ANESTESISTA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	08:00	19h		Dra. Priscila Nobre Médica CRM-SP 241.252
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Priscila Nobre Médica CRM-SP 241.252	Dra. Thaís B. S... Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BRENDA ALICE BATISTA CAMILO**		
CRM	**250118**	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
03/10/2024				
04/10/2024	01:00	19:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
05/10/2024				
06/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	19:00	07:00	12h	Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Brenda Alice Batista Camilo Médica CRM-SP 250118	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**BEATRIZ RABELLO**		
CRM	**192924**	**SETOR**	**EMERGENCIA SEMI**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07 noite	13 noite	6 h	
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07 noite	13 noite	6 h	
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Beatriz Rabello Médica CRM 192924	Dra. Thaís B. N. Rocha Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ANA PAULA BLEINAT		
CRM	259766	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(13)99689-7261		

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	19:00	12h	
13/10/2024	07:00	19:00	12h	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Ana Paula Bleinat Médica CRM 259766	Dra. Thais B. B. Rocha Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ALFREDO VICENTE GONZALES		
CRM	234500	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	7:00	19:00	12h	
05/10/2024	19:00	7:00	12h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19:00	7:00	12h	Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
11/10/2024				
12/10/2024				Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500
13/10/2024	7:00	19:00	12h	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Alfredo Vicente Gonzalez Médico CRM - 234500	Dra. Thais B. B. R... Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CAROLINA PINHEIRO		
CRM	260868	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	19:00	07:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19:00	07:00	12	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00	07:00	24h	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12h	Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Carolina Pinheiro Médica CRM-SP 260868	Dra. Thais B. S. R... Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS		
CRM	174758	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	07:00	19:00		
03/10/2024	07:00	19:00		
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07:00	19:00		
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00		
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07:00	19:00		
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais S. B. Ro...
Médica
CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HELOISA WALIGORA DE CARVALHO LAGES		
CRM	207462	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	7 horas	7 horas	12 horas	Heloisa Waligora Médica CRM 207462
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Heloisa Waligora Médica CRM 207462	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JAIR MARTINS JUNIOR		
CRM	81638	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	7:00	19:00	12 Hs	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	7:00	19:00	12 Hs	JAIR MARTINS JUNIOR CRM SP 81638
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUIS ALBERTGO JOSKOWICZ ZURITA		
CRM	38091	**SETOR**	G.O
Telefone	11-99599-7110	**CPF**	318661518-02

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	0700	1900	12	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	0700	1900	12 hs	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	0700	1900	12 h	Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Luis Alberto Joskowicz Zurita CRM-SP 38091 - TEGO 70/81	Dra. Thais B. B. Rossi... Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUCIANA MARIA BARBOSA DE MELO		
CRM	166352	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00	19:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19:00	07:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
08/10/2024	07:00	19:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	19:00	07:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532
15/10/2024	07:00	19:00	12 horas	Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Luciana Melo Médica CRM/SP 166.532	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LORENÇA A.M PREVIEROL		
CRM	47380	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
03/10/2024				
04/10/2024	7.00	7.00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
05/10/2024				
06/10/2024	7:00	7.00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
10/10/2024				
11/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Lorença A. M. Previero CRM 47380	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA DOLORES F.J.M SILVA		
CRM	33591	SETOR	G.O
Telefone		CPF	109 561 154 - 20

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
08/10/2024				
09/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	7:00	7:00	24h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
13/10/2024				
14/10/2024	7:00	19:00	12h	Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Dolores de F.J.M. Silva Médica CRM 33591	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MILTON R.V LAFUENTE		
CRM	55421	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	06.21 h		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM/SP 55.421
08/10/2024		07:00		
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	06.17 h		24 h	Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM/SP 55.421
15/10/2024		07:00		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Milton R. Vargas Lafuente Médico CRM/SP 55.421	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA LUIZA BRAGA LEAL		
CRM	230067	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Maria Luiza Braga Leal Médico CRM SP 230067
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Luiza Braga Leal Médica CRM SP 230067	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MOISES SAMPAIO LIMA		
CRM	181658	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19:00	07:00	12 HS	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07:00	07:00	24 HS	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Moises Sampaio Lima Médico CRM/SP 181.658	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**MARINA SILVA RIBEIRO**		
CRM	**216011**	**SETOR**	**G.O**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07h	07h (06/10)	24h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Crm 216011	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177978

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	**CARLA MARIANA RIBEIRA BARBERY**		
CRM	**189398**	**SETOR**	**NEO**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19:00		24h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
04/10/2024		19:00		
05/10/2024	07:00		24h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
06/10/2024		07:00		
07/10/2024	07:00	19:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
08/10/2024				
09/10/2024	07:00	19:00	12h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
10/10/2024	07:00		36h	Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398
11/10/2024		19:00		
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Carla Barbery Médica CRM-SP 189398	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LIMBERG DANIEL CUELLAR CABALERO		
CRM	163681	SETOR	NEO
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12h	Dr. Limberg D. C. Cuellar Pediatra e Neonatologista CRM 163681/SP / RQE 119754
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. Limberg D. C. Cuellar
Pediatra e Neonatologista
CRM 163681-SP / RQE 119754

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thais B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCOS ROCHA COELHO SOUZA		
CRM	81708	**SETOR**	**NEO**
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07:00h	07:00h	- 24h	
07/10/2024	19:00h	19:00h	- 24h	
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Marcos Rocha C. de Souza Pediatria - Neonatologia CRM 81708	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177277

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	SAMUEL RIEIRA MENACHO		
CRM	71733	SETOR	NEO
Telefone	11 991487051	CPF	11752978-00

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	06:54	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
02/10/2024	07:05	07:00	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
03/10/2024	07:00	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:02	07:10	24h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
13/10/2024				
14/10/2024	07:14	19:10	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733
15/10/2024	06:56	19:00	12h	Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Samuel R. Menacho Pediatra / Neonato CRM 71733	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ANA MARIA HUTTERER		
CRM	41897	**SETOR**	ANESTESISTA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	19ºº		12 hrs	
03/10/2024	07ºº	07ºº	24 hrs	
04/10/2024		07ºº		
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	19ºº		12 hrs	
10/10/2024	07ºº	07ºº	24 hrs	
11/10/2024		07ºº		
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Maria B. B. Rodrigues Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	HORTENCIA TRINDADE		
CRM	192182	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				Dra. Hortência T. Chaves Médica CRM-SP 192.182
05/10/2024	07:00	07:00	24h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				Dra. Hortência T. Chaves Médica CRM-SP 192.182
13/10/2024	07:00	07:00	24h	
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Hortência T. Chaves Médica CRM-SP 192.182	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 179279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JOÃO GILBERTO		
CRM	234489	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone	62 99929-0502	**CPF**	005.733.871-09

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024	07:00		24	Dr. João Gilberto Godi Médico CRM-SP 234.489
13/10/2024		07:00		
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

Dr. João Gilberto Godi
Médico
CRM-SP 234.489

VALIDAÇÃO - COORDENADOR

Dra. Thaís B. B. Rodriguez
Médica
CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARIA LUCIA PEREIRA DA SILVA		
CRM	26712	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	7hs	19hs	12 hs	
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	7hs	19hs	12 hs	
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Maria Lucia Pereira da Silva CRM 26712	Dra. Thais B. B. Medica Médica CRM 177279

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MAIRA KHOURY EVANGELISTA		
CRM	219727	SETOR	ANESTESISTA
Telefone	(91) 9852 42 - 8547	CPF	852.991.512 - 87

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	07h	07h	24h	Maira Khoury Médica CRM-SP 219.727
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Maira Khoury Médica CRM-SP 219.727	Dra. Maria G. S. Nascimento Médica CRM [illegible]

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCELO UE BRAZ REIGADO		
CRM	206125	SETOR	ANESTESISTA
Telefone		CPF	369737828-60

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07:00		7	Dr. Marcelo Ue Reigado Médico CRM 206125
05/10/2024		07:00		Dr. Marcelo Ue Reigado Médico CRM 206125
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Marcelo Ue Reigado Médico CRM 206125	Dra. Thaís B. B. Nogueira Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	RAISSA CRISTINA FERNE SILVA		
CRM	236817	SETOR	ANESTESISTA
Telefone			

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	7h	7h	24h	Raissa Cristina Ferne Silva Médica CRM-SP 236817
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Raissa Cristina Ferne Silva Médica CRM-SP 236817	Dra. Yasie B. S. Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	GABRIELA RAMOS BATISTA RODRIGUES DA SILVA		
CRM	246709	**SETOR**	EMERGENCIA SEMI
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19h	07h	12h	Dra Gabriela Ramos Médica CRM-SP 246.709
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra Gabriela Ramos Médica CRM-SP 246.709	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	RUBENS G. ZACCHARIAS		
CRM	51308	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19:00			
02/10/2024		07:00	12h	
03/10/2024				
04/10/2024	07:00			
05/10/2024		0700	24h	
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	19:00			
09/10/2024		07:00	12h	
10/10/2024				
11/10/2024	07:00	19:00	12h	
12/10/2024	0700			
13/10/2024		07:00	24h	
14/10/2024				
15/10/2024	19:00			
		07:00	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Rubens G. Zaccharias CRM 51308	Dra. Thais B. B. Rodriguez

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ROBSON SILVA		
CRM	77266	**SETOR**	NEO
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	1900hs		12h	Robson Dom
02/10/2024		700hs		
03/10/2024				
04/10/2024	1900		12h	Robson Domene
05/10/2024		700hs		
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	1900		12h	Robson Dom
09/10/2024	1900	700h	12h	Robson Dom
10/10/2024		700hs		
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	700hs		24h	Robson Dom
14/10/2024		700hs		
15/10/2024	1900	700hs	12h	Robson

Dr. Robson Domene CRM - 77266
Dr. Robson Domene CRM - 77266
Dr. Robson Domene CRM - 77266

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Robson Domene CRM - 77266	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177213

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	CARLOS CHUITE NAKATSUKA		
CRM	33236	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19:00			
02/10/2024		07:00	12:00	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	19:00			
07/10/2024		07:00	24:00	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
08/10/2024	19:00			
09/10/2024		07:00	12:00	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	07:00			
14/10/2024		07:00	24h	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236
15/10/2024	19:00			
		07:00	12:00	Carlos C. Nakatsuka CRM 33236

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
os C. Nakatsuka CRM 33236	Dra. Nicole B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	LUCAS IGNACIO DA SILVA		
CRM	253032	SETOR	CM
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19:00	07:00	12horas	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19:00	07:00	12horas	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
08/10/2024	19:00	07:00	12horas	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	19:00	07:00	12horas	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032
15/10/2024	19:00	07:00	12horas	Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Lucas Ignácio da Silva Médico CRM-SP 253032	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177779

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	NICOLAS RAFAEL FORMICOLA		
CRM	131416	**SETOR**	CM
Telefone	(11) 983056464	**CPF**	27603891892

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	17:34	07h	14h26	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
02/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
03/10/2024	19h	07h	12h	
04/10/2024	19h	07h	12h	
05/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
06/10/2024	19h	07h	12h	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
10/10/2024				
11/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
12/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
13/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416
14/10/2024				
15/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Nicolas Rafael Formicola Médico CRM-SP 131416	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177211

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	FRANZ W.D. SALAVERRY		
CRM	96886	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	1900	700	12:00	
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	700	1900	12h	
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	19:00	700	12h	
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024	700	1900	12h	
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	1900	700	12h	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Franz Delgado Salaverry Médico CRM - SP 96886	Dra. Inara B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ENERSON JUNIOR MAXIMO		
CRM	228091	**SETOR**	CLINICA MEDICA
Telefone	(69)99211-9211	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	07:00	07:00	24h	Enerson Júnior Máximo
04/10/2024	19:00	07:00	12h	Enerson Júnior Máximo
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	07:00	19:	12h	Enerson Júnior Máximo
08/10/2024	07:00	07:00	24h	Enerson Júnior Máximo
09/10/2024				
10/10/2024	07:00	07:00	24h	Enerson Júnior Máximo
11/10/2024	19:00	19:00	24h	Enerson Júnior Máximo
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07:00	19:00	12h	Enerson Júnior Máximo
15/10/2024	07:00	07:00	24h	Enerson Júnior Máximo

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Enerson Máximo CRM-SP 228091	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177213

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	INGRID COSTA SARETO		
CRM	257520	SETOR	CLINICA MEDICA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Ingrid C. Saretto Médica CRM-SP 257520
02/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Ingrid C. Saretto Médica CRM-SP 257520
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Ingrid C. Saretto Médica CRM-SP 257520
09/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Ingrid C. Saretto Médica CRM-SP 257520
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	19h	07h	12h	Dra. Ingrid C. Saretto Médica CRM-SP 257520

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Ingrid C. Saretto CRM-SP 257520	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	MARCOS AURELIO DANTAS BELTRÃO		
CRM	124141	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	19:00	07:00	12h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
02/10/2024	07:00	19:00	12h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
03/10/2024	—	—		
04/10/2024	07:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
05/10/2024	19:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
06/10/2024	07:00	19:00	12h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
07/10/2024	19:00	07:00	12h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
08/10/2024	07:00	19:00	12h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
09/10/2024	07:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
10/10/2024				
11/10/2024	07:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
12/10/2024	19:00	19:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
13/10/2024	19:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
14/10/2024	07:00	07:00	24h	Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141
15/10/2024	19:00	07:00		Dr. Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Marcos Aurelio Dantas Beltrão Ortopedia - Traumatologia CRM 124141	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica Crm 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JOSUE MORENO NAVARRETE		
CRM	74126	**SETOR**	**ANESTESISTA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07:00h.		24h.	Dr. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
02/10/2024		07:00h.		
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	18:05h.			
08/10/2024			24h.	Dr. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
09/10/2024		07:00h.		
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	18:05h.			
15/10/2024			36h.	Dr. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126
16/10/24		07:00h.		

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Josué Moreno Navarrete CRM-SP 74.126	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177213

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	BRENO MACEDO LOPES		
CRM	258495	**SETOR**	**CLINICA MEDICA**
Telefone	(11) 97424-7727		

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	07 07h	19h 19h	24h	Dr. Breno Macedo Lopes Médico CRM-SP 258495
03/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Breno Macedo Lopes Médico CRM-SP 258495
04/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024	19h	07h	12h	Dr. Breno Macedo Lopes Médico CRM-SP 258495
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024	07h	19h	12h	Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dr. Breno Macêdo Lopes Médico CRM-SP 258495	Dra. Thaís B. S. Rodriguez Médica CRM 177276

Pronto Socorro de Taboão da Serra
UMTS - Unidade Mista de Taboão da Serra
AHBB – Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

AHBB | REDE SANTA CASA

COMUNICADO DE OCORRÊNCIA

Unidade: UMTS **Função:** MÉDICO

Nome Completo: BRENO MACÊDO LOPES

DATA	JUSTIFICATIVA DA OCORRÊNCIA
07/10/24	Atraso 45 min para assumir plantão, devido problemas gastrointestinais, já avisado para escalista Patrícia, que estaria ciente quanto ao horário de chegada.

Taboão da Serra, 07 de outubro de 2024.

(Assinatura da Chefia na Unidade)

Dr. Breno Macêdo Lopes
Médico
CRM-SP 258495
(Assinatura do Colaborador)

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JORGE ENRIQUE ACOSTA NORIEGA		
CRM	205521	SETOR	ORTOPEDIA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024	07	19	12	
02/10/2024				
03/10/2024	07	19	12	
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024	07	19	12	
09/10/2024				
10/10/2024	07	19	12	
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	07	19	12	

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Tacia B. B. Rocha Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	JENIFFER CHARLENE SILVA DALAZEN		
CRM	242152	SETOR	ORTOPEDIA
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024	19:00	07:00	12:00	
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Jenniffer Charlene Silva Dalazen Médica CRM/SP 242152	Dra. Thais G. B. Rodrigues Médica CRM 177278

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ROQUE NETO		
CRM	233083	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	19h	7h	12h	Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083
03/10/2024	19h	7h	12h	Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024	7h	19h	12h	Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Roque D'Andretta Neto Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 233083	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	REBBECA TABITA MARINHO		
CRM	180322	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024	07:00	19:00	12h	
06/10/2024				
07/10/2024	07:00	19:00	12h	
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024	07:00	19:00	12h	
14/10/2024	07:00	19:00	12h	
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Rebbeca Marinho Ortopedia e Traumatologia CRM/SP 180322	Dra. Thaís B. S. Rodrigues Médica CRM 177274

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	TIAGO FERREIRA KHOURI		
CRM	282177	**SETOR**	ORTOPEDIA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024	7.00	19 00	12:00	TFK
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024	7.00	19.00	12:00	TFK
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Tiago Khoury Ferreira CRM/SP 212877	Dra. Thais B. B. Rodrigues Médica CRM 177277

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	VICTOR ALCANTARA DE CAMARGO		
CRM	234015	**SETOR**	ORTOPEDIA
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	14:00	07:00		Dr. Victor Alcantara de Camargo Ortopedia/Traumatologia CRM 234015
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
	Dra. Thais S. S. Rodriguez Médica CRM 177978

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	VANIA MARIA LIMA		
CRM	156403	**SETOR**	**ORTOPEDIA**
Telefone	(11)99227-6696	**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024	07.00	19.00	12h	Dra. Vania Maria Lima Médica CRM-SP 156403 RQE 32736
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Vania Maria Lima Médica CRM-SP 156403 CRM-SC 32736 Dra. Vania Maria Lima Médica CRM-SP 156403 RQE 32736	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	ANSELMA FOGLIA		
CRM	86990	SETOR	G.O
Telefone	99158 4760	CPF	110450 418 90

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				Dra. Anselma Foglia CRM 86990
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				Dra. Anselma Foglia CRM 86990
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Anselma Foglia CRM 86990	Dra. Thaís B. B. Rodrigues Médica CRM 177275

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	BEATRIZ RAINHO MARSAL		
CRM	21040	**SETOR**	G.O
Telefone		**CPF**	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024	19:00	7:00	12h	Dra. Beatriz R. Marsal Ginecologia e Obstetrícia CRM-SP 210440 RQE 125805
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024				
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Dra. Beatriz R. Marsal Ginecologia e Obstetrícia CRM-SP 210440 RQE 125805	Dra. Thaís B. B. Rodriguez Médica CREM 177273

IPS
INSTITUTO PAULISTA DE SAÚDE

FOLHA DE PONTO
UNIDADE MISTA DE SAÚDE
Taboão da Serra - SP

Médico	BRUNA MATIOLE BONISSATO		
CRM	218521	SETOR	G.O
Telefone		CPF	

DATA	HORA ENTRADA	HORA SAÍDA	QTD HORAS	ASSINATURA
01/10/2024				
02/10/2024				
03/10/2024				
04/10/2024				
05/10/2024				
06/10/2024				
07/10/2024				
08/10/2024				
09/10/2024				
10/10/2024	19h	07h	12h	Bruna Matiole Ginecologia e Obstetrícia 218521
11/10/2024				
12/10/2024				
13/10/2024				
14/10/2024				
15/10/2024				

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO	VALIDAÇÃO - COORDENADOR
Bruna Matiole Ginecologia e Obstetrícia 218521	Dra. Thais B. B. Rodriguez Médica CRM 177276

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33818104474
18/10/2024 10:

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
18/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 10.53.14
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1685-3 - S PAULO PLANALTO PTA
CONTA:      34.731-0

FAVORECIDO:  LONGEVITY PHARMA LTDA
CPF/CNPJ: 32.179.973/0001-26
VALOR: R$                              1.669,12
DEBITO EM: 17/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 101701
AUTENTICACAO SISBB:        3.9ED.A3E.EBC.CCF.764
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20240917u32179973000126

Número da Nota	00010629
Data e Hora de Emissão	17/09/2024 10:55:38
Código de Verificação	G4S3-KXHW

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **32.179.973/0001-26** Inscrição Municipal: **6.136.504-1**
Nome/Razão Social: **LONGEVITY PHARMA LTDA**
Endereço: **AV INDIANOPOLIS 2631 - INDIANOPOLIS - CEP: 04063-005**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

OBSERVAÇÃO: TABOÃO PS ANTENA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO E MANIPULAÇÃO DE FÓRMULA LÁCTEA PARA UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA.
ENDEREÇO DE ENTREGA DIARIA (PRONTO SOCORRO ANTENA), ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, Nº 862 - JD. RECORD - TABOÃO DA SERRA - SP CEP: 06783-230
CONSUMO DE NUTRIÇÃO ENTERAL, REFERENTE AO PEDIDO DO DIA 16/08/2023 A 15/09/2024.
FORMULA INFANTIL DE PARTIDA DE 0 Á 6 MESES (FRASCOS ATÉ 200ML)
QUANTIDADE 64 VALOR R$ 26,08 VALOR: R$ 1.669,12
VALOR TOTAL: R$ 1.669,12
VENCIMENTO: 17/10/2024
CONTRATO DE GESTÃO - S-467/2023

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra (m) conforme acordado com o contrato / pedido de compra.
Nome: Elicte C. Santos Ass: Elicte C. Stos
Função: Nutricionista Data: 17 09 24

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.669,12

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
04383 - Serviços farmacêuticos.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.669,12	2,00%	33,38	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2024;

RELAÇÃO DE CONSUMO DE NUTRIÇÃO ENTERAL

REFERENCIA: **set/24**

LONGEVITY PHARMA EIRELI
Av Indianópolis, 2631
Bairro : Planalto Paulista CEP : 04063-005
Cidade: São Paulo C.G.C. : 32.179.973/0001-26
Tel / Fax (011)5581-1617

AHBB- ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

END:ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA Nº 861-862
JARDIM RECORD- TABOÃO DA SERRA

Data	Fase 1	Fase 1	Fase Pré	
	ATÉ 50ML	ATÉ 200ML	ATÉ 200ML	
quantidade	R$ 11,14	R$ 26,08	R$ 29,64	CONSUMO DO DIA
16/08/2024		8		8
19/08/2024		10		10
22/08/2024		10		10
23/08/2024		10		10
27/08/2024		10		10
29/08/2024		10		10
30/08/2024		6		6
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
Fase 1 ate 200ml R$26,08		64		64
Fase Pré ate 200ml R$29,64				
TOTAL		R$ 1.669,12		

Vencimento:	30 dias após emissão	

Prazo de pagamento : Semana de consumo + 30 dias

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082061462730373744260008198730000335939
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: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.702
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.359,39
VALOR COBRADO 3.359,39
==========
NR.AUTENTICACAO 1.E86.C9E.C0B.C65.713
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 10123, emitido em 10/09/2024

20240911u14454963000170

Número da Nota	**00010123**
Data e Hora de Emissão	**10/09/2024 09:51:21**
Código de Verificação	**KWMQ-FQPC**

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: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **Estrada Tenente Jose Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**

Município: **Taboão da Serra** 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

TABOAO

RETENCAO DE IR 1,5%: R$ 53,69
PIS/COFINS/CSLL 4,65%: R$ 166,46
Referente ao periodo: setembro de 2024
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO COM VENCIMENTO PARA 18/10/2024
```

Contrato : s-467/2023

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3.579,54

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	53,69	35,80	107,39	23,27

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	3.579,54	2,90%	103,80	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 10123, emitido em 10/09/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2024;

DESCRITIVO DE ATIVIDADES EM PROJETO

À ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL,

É descrito neste relatório um resumo dos serviços prestados no que tange ao Projeto SISQUAL WFM implementado na AHBB.

sisqual operations cockpit ™ - Sistema de Planejamento e Gestão de Equipes que garante a alocação dos colaboradores certos, nos lugares certos, nas horas certas, permitindo aos chefes planejar e gerir no dia-a-dia todas as questões relacionadas com as escalas: Atualização automática do cadastro dos colaboradores, gestão diária das escalas, Controle e gestão do espelho de ponto integrado com as escalas, relatórios gerenciais, relatório de inconformidades trabalhistas e informações para Folha de Pagamento.

Alertas trabalhistas – Este módulo permite que alertas visuais sejam ativados nas escalas, informando previamente que determinadas opções feitas nas escalas pelas Chefias podem infringir regras trabalhistas.

Legislação – O sisqual operations cockpit incorpora todas as regras de negócio, simplifica e automatiza todo processo, garantindo controle total e permanente, incluindo os cálculos conforme a dinâmica das ausências, gerida no dia-a-dia nas escalas de forma integrada.

sisqual salarycalc™ - Geração de todos os dados do sisqual operations cockpit em tempo real, necessários para serem importados para os sistemas de Cálculo de Salários e Folha de Pagamento.

sisqual quality of life portal™ - Portal do colaborador com foco na interação com as Chefias e o RH.

sisqual link™ - Sistema de gestão automática dos relógios de ponto.

sisqual time&access™ - Sistema de controlo e gestão de tempos. Tratamento do espelho de ponto online permitindo obter o banco de horas em tempo real. Disponibilizar jornadas de trabalho para controlo de acessos.

sisqual integration™ - Modulo de integração com os demais sistemas. Este robô permite mapear e atualizar informações automaticamente.

Nota Fiscal: 10123

Valor: R$ 3579,54

Competência: setembro de 2024

UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA – ESTR. TEN. JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM TRIANON, TABOÃO DA SERRA - SP, 06783-230
CONTRATO DE GESTÃO Nº CONTRATO S467-2023.

São Paulo, 01 de setembro de 2024.

Instruções de Impressão

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digitável: 34191.09008 20614.627303 73744.260008 1 98730000335939
Valor: R$ 3.359,39

Recibo do Pagador

SISQUAL
14.454.963/0001-70
Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1
São Paulo - SP - CEP: 01310-200

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20614.627303 73744.260008 1 98730000335939**

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**	**R$**	**001**	**109/00206146-2**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
10123	**14.454.963/0001-70**	**18/10/2024**	**3.359,39**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha,862
Taboão da Serra - SP - CEP: 06783-230

Demonstrativo — Autenticação mecânica
Nome Fantasia: AHBB - MATRIZ TABOÃO

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20614.627303 73744.260008 1 98730000335939**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**18/10/2024**
Beneficiário	**Agência/Código Beneficiário**
SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA - Endereço: Av Paulista,1636 Andar 10 Conj 1 São Paulo - SP - CEP: 01310-200 - CNPJ: 14.454.963/0001-70	**7307 / 37442-6**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
10/09/2024	**10123**	**DS**	**N**	**10/09/2024**	**109/00206146-2**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**	**001**	**3359,39**	**3.359,39**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
Associacao Hospitalar Beneficente do Brasil - CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha,862
Taboão da Serra - SP - CEP: 06783-230

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO INTER

07790001161207986429900654503820598730000349900
BENEFICIARIO:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL L
NOME FANTASIA:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 09.178.691/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 09.178.691/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.703
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.499,00
VALOR COBRADO 3.499,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.DBB.0D5.D05.787.F98
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSÃO: 24/09/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 3.499,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.565
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

R: ATANAZIO SOARES, 1234 - VILA OLIMPIA - CEP:18075-000 - SOROCABA - SP
TEL: (15)3311-2137

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.565 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0909 1786 9100 0192 5500 1000 0015 6510 0001 2440

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135242134946464 24/09/2024 16:32:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
669450710116		09.178.691/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	24/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		24/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		16:32:19

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1244	3.499,00	0,00	3.499,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2024	3.499,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.499,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.499,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA	0 - REMETENTE				09.178.691/0001-92

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ATANAZIO SOARES, 1234	SOROCABA	SP	669450710116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000139	COLCHAO P/MACA REV EM CORINO 180X60X5CM D23 RCS	94042100	0102	5102	UN	10,00	79,90	799,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000050	COLCHAO HOSP REV EM CORINO 188X78X14CM D33 RCS	94042100	0102	5102	UN	10,00	270,00	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: MANOEL JAMOS Ass.:
Função: PATRIMONIO Data: 24/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO N S-467/2023 - PED.: 360988602.1 LOCAL DE ENTREGA: UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JD RECORD TABOAO DA SERRA/SP, 06783-230 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO	

inter

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome:_____ Ass.:_____

Função:_____ Data: ___/___/___

Boleto Pix
R$ 3.499,00

Quem vai receber:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
09.178.691/0001-92 - OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Endereço do Beneficiário
ATANAZIO SOARES 1234 , 18075-000 SOROCABA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/10/2024	3.499,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/278316549	00019/112/9006545038-2	

inter | 077-9 | 07790.00116 12079.864299 00654.503820 5 98730000349900

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 18/10/2024

Beneficiário
09.178.691/0001-92 - OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Agência / Código do Beneficiário: 00019/278316549

Data do Documento	N° do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
24/09/2024	1565	DM	NÃO	24/09/2024

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9006545038-2

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento: 3.499,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 10% EM 19/10/2024.MORA DE 1% A PARTIR DE 19/10/2024.

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO
REFERENTE A NF 1565
Data Limite para pagamento: 17/11/2024

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD, 06783-230 TABOÃO DA SERRA/SP
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70

Beneficiário Final OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF: 09.178.691/0001-92

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
13/09/2024 10:59

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: ITENS - COLCHÃO HOSPITALAR - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB

ID:360988602 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
05/09/2024 às 8h54m	**09/09/2024 às 9h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113282	**Colchão Hospitalar c/ capa Impermeável Corino D33 0,78 X 1,88 X 14 Cm -**	**Unidade**	**10.0**

Últimas compras

Data:**08/02/2024**
Fornecedor: **Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp**
Marca: **RCS COLCHÕES**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **239,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Masters Indústria e Comércio de Colchões Ltda - ME	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR MASTERS DE ESPUMA E CAPA DE CURVIN AZUL **Marca:** MASTERS **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	240,0000	2.400,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** COLCHÃO PARA CAMA HOSPITALAR EM COURVIN RCS COLCHÕES **Marca:** RCS COLCHÕES **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	270,0000	2.700,0000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 13/09/2024 ás 10h58m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 13/09/2024 às 10h58min — Respondeu incorretamente o item cotado

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Reginaldo Gerrero Iman - Me	**Item:** colchão hospitalar revestido com capa de courvin na cor azul, ziper lateral, medida de 1.88x78x14 densidade 33 **Marca:** RGI **Embalagem:** PÇ com 1	10,0	280,0000	2.800,0000	
Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda	**Item:** espuma c/ capa, Espumabraz **Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 5	10,0	281,0000	2.810,0000	
Polipro Espumas E Colchoes Ltda - Me	**Item:** COLCHÃO HOSPITALAR D33 CAPA IMPERMEÁVEL - 1,88X0,88X0,14MT **Marca:** POLIPRO ESPUMAS **Embalagem:** UNITARIA com 1	10,0	338,0000	3.380,0000	
CONFIANCA COMERCIO DE PRODUTOS EIRELI	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR D33 - 14CM X 1,88M X 78CM **Marca:** GYNFLEX **Embalagem:** PLASTICO com 1	10,0	389,0000	3.890,0000	
Xavier Confecções Industria E Comércio Ltda- Me	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR IMPERMEAVEL DE SOLTEIRO DE ESPUMA FLEXIVEL ALTA DENSIDADE D33, MED: 0,78x188x14cm CERTIFICADO REGISTRO INMETRO, REVESTIMENTO NAPA TIPO COURVIN ATENDE REQUISITOS EXIGIDOS PELA ANVISA, ISO 9001, POSSUI PROTEÇÃO, ANTIALERGICO, ANTIMOFO, LOGOTIPO PROGRAMA DE AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE CONTENDO DADOS DO FABRICANTE DATA DE FABRICAÇÃO, LOTE, MARCA D´ÁGUA NO REVESTIMENTO PARA GARANTIR A AUTENTICIDADE DO PRODUTO. GARANTIA 12 MESES CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO APÓS EMISSÃO NF **Marca:** XAVIER CONFECÇÕES INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA **Embalagem:** 01 com 10	10,0	397,7000	3.977,0000	
Maralucia Do Carmo Ventura Marostica 07733342899	**Item:** Colchão Hospitalar **Marca:** RCS **Embalagem:** 1 com 1	10,0	410,0000	4.100,0000	
Letspuma Industria E Comercio De Colchoes E Estofados Ltda	**Item:** COLCHÃO DE ESPUMA D33 REVESTIDO COM NAPA HOSPITALAR IMPERMEAVEL **Marca:** LETSPUMA COLCHÕES **Embalagem:** EMBALAGEM PLASTICA LACRADA com 1	10,0	508,0000	5.080,0000	
Comentário: Colchão de espuma D-33 (0,78X1,88X14) com selo do INMETRO TECIDO DE NAPA AZUL (hospitalar) e costuras internas					
VBF De Souza Comercio De Moveis Maquinas E Equipamentos - Me	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR D33 1,88X0,88X0,14CM AZUL **Marca:** NACIONAL **Embalagem:** CAIXA com 10	10,0	899,0000	8.990,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113283	Colchão p/ Maca Hospitalar c/ Capa Impermeável Corino (Colchonete) D23 1,80 x 0,60 x 0,05m -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**08/02/2024**
Fornecedor: **Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp**
Marca: **R C S COLCHÕES**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **94,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** COLCHÃO DE MACA HOSPITALAR REVESTIDO EM CAPA COUVIM AZUL {VER OBSERVAÇÕES} **Marca:** R C S COLCHÕES **Embalagem:** EM SACO PLASTICO com 1	10,0	79,9000	799,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 13/09/2024 ás 10h58m.					
Reginaldo Gerrero Iman - Me	**Item:** colchonete hospitalar revestido com capa de courvin/corino na cor azul, totalmente fechado ou com ziper, na medida de 1.80x60x5 **Marca:** RGI **Embalagem:** PÇ com 1	10,0	80,0000	800,0000	
Masters Indústria e Comércio de Colchões Ltda - ME	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR MASTERS DE ESPUMA E CAPA DE CURVIN AZUL **Marca:** MASTERS **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	95,0000	950,0000	
Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda	**Item:** espuma c/ capa, Espumabraz **Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 5	10,0	95,0000	950,0000	
CONFIANCA COMERCIO DE PRODUTOS EIRELI	**Item:** COLCHAO HOSPITALAR D23 - 5CM X 1,80M X 60CM **Marca:** GYNFLEX **Embalagem:** PLASTICO com 1	10,0	135,0000	1.350,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Xavier Confecções Industria E Comércio Ltda- Me	**Item:** COLCHÃO HOSPITALAR IMPERMEAVEL P/ MACA REVESTIMENTO NAPA TIPO COURVIN, DE ESPUMA FLEXIVEL DE ALTA DENSIDADE D23 MED: 0,60x180x0,5cm, CERTIFICADO REGISTRO INMETRO, REVESTIMETO ATENDE REQUISITOS EXIGIDOS PELA ANVISA, POSSUI PROTEÇÃO; ANTIALÉRGICO, ANTIMOFO, ANTIFUNGO, ETIQUETA COM LOGOTIPO DA AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE, CONTENDO DADOS DO FABRICANTE, DATA DE FÁBRICA, LOTE DO PRODUTO, MARCA DÁGUA NO REVESTIMENTO PARA GARANTIR A AUTENTICIDADE. GARANTIA 12 MESES CONTRA DEFEITO DE FABRICAÇÃO **Marca:** XAVIER CONFECÇÕES IND COM LTDA **Embalagem:** UN com 10	10,0	167,7000	1.677,0000	
Letspuma Industria E Comercio De Colchoes E Estofados Ltda	**Item:** COLCHÃO DE ESPUMA D28 REVESTIDO COM NAPA HOSPITALAR IMPERMEAVEL **Marca:** LETSPUMA COLCHÕES **Embalagem:** EMBALAGEM PLASTICA LACRADA com 1	10,0	184,0000	1.840,0000	
Comentário: Colchonete de espuma D-28 (0,60X1,80X0,05) com selo do INMETRO revestido em TECIDO DE NAPA AZUL (hospitalar) e costuras internas.					
Polipro Espumas E Colchoes Ltda - Me	**Item:** COLCHÃO PARA MACA 1,90X0,60X0,06 COM ZIPER COSTURA ELETRONICA **Marca:** POLIPRO ESPUMAS **Embalagem:** PEÇA com 1	10,0	190,0000	1.900,0000	
Comentário: CONSIDERAR ESTA MEDIDA D23 1,80 x 0,60 x 0,05m					
Maralucia Do Carmo Ventura Marostica 07733342899	**Item:** Colchão Hospitalar **Marca:** RCS **Embalagem:** 1 com 1	10,0	250,0000	2.500,0000	
VBF De Souza Comercio De Moveis Maquinas E Equipamentos - Me	**Item:** COLCHÃO DE MACA HOSPITALAR REVESTIDO EM COURVIM AZUL 1,80X 0,60X0,10M **Marca:** NACIONAL **Embalagem:** CAIXA com 10	10,0	380,0000	3.800,0000	

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Maralucia Do Carmo Ventura Marostica 07733342899 28.248.082/0001-07	Maralucia Marostica (11) 99137-0150 vendas.novobrazil@gmail.com	**Entrega:** 15 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	21 ddl	500,0000
Masters Indústria e Comércio de Colchões Ltda - ME 63.943.526/0001-25	JJM REPRESENTAÇÕES (11) 6115-5200 vendas@jjmrepresentacoes.com.br	**Entrega:** 30 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	30 ddl	500,0000
Letspuma Industria E Comercio De Colchoes E Estofados Ltda 74.603.408/0001-94	Leticia Sermarini (19) 3245-1469 financeiro@letspuma.com.br	**Entrega:** 45 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	28 ddl	0,0000
Reginaldo Gerrero Iman - Me 10.371.187/0001-93	Reginaldo Guerrero Iman (11) 2979-8147 rguerra4@terra.com.br	**Entrega:** 15 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	21 ddl	2.000,0000
Polipro Espumas E Colchoes Ltda - Me 28.042.169/0001-23	Valciney Claudir Schubert (47) 3397-4382 comercial@poliproespumas.com	**Entrega:** 20 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	30 ddl	5.280,0000
Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda 09.595.757/0001-40	Julio Cesar Mauad Mauad (11) 4339-7991 julio.mauad@jbtecidos.com.br	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	21 ddl	3.760,0000
Xavier Confecções Industria E Comércio Ltda- Me 09.304.773/0001-36	Xavier Oliveira (31) 3493-3124 xavierconfeccoesbh@hotmail.com	**Entrega:** 17 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	Pagto Antecipado	5.654,0000
VBF De Souza Comercio De Moveis Maquinas E Equipamentos - Me 13.588.040/0001-48	Priscila Nogueira (21) 98544-6774 jvrcomercio@hotmail.com	**Entrega:** 18 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	21 ddl	0,0000
CONFIANCA COMERCIO DE PRODUTOS EIRELI 29.000.107/0001-11	Fluvia Mendes (62) 3288-1140 comercial3@gynflexcolchoes.com.br	**Entrega:** 20 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	30 ddl - Boleto	5.240,0000
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp 09.178.691/0001-92	Manoel Ferreira de Oliveira Ferreira De Oliveira (15) 3311-2137 cotacao@oliveiraemartins.com.br	**Entrega:** 8 Dias **Frete:** cif	27/09/2024	25 ddl	1.000,0000

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	2	3.499,0000

Total Confirmado
R$ 3.499,0000

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp

09.178.691/0001-92

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**8 Dias**	**25 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 3.499,0000**	**↑5.08 % | R$ 169,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113282 - Colchão Hospitalar c/ capa Impermeável Corino D33 0,78 X 1,88 X 14 Cm	COLCHÃO PARA CAMA HOSPITALAR EM COURVIN RCS COLCHÕES	**Marca:** RCS COLCHÕES **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	270,0000	2.700,0000
***Referência:** 08/02/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$239,0000 \| Variação da Última Compra: ↑12.97% \| R$ 31,0000 | R$ 310,0000					
Justificativa: Alexsandro Almeida, 13/09/2024 às 10h58min — Respondeu incorretamente o item cotado					
113283 - Colchão p/ Maca Hospitalar c/ Capa Impermeável Corino (Colchonete) D23 1,80 x 0,60 x 0,05m	COLCHÃO DE MACA HOSPITALAR REVESTIDO EM CAPA COUVIM AZUL {VER OBSERVAÇÕES}	**Marca:** R C S COLCHÕES **Embalagem:** EM SACO PLASTICO com 1	10,0	79,9000	799,0000
***Referência:** 08/02/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$94,0000 \| Variação da Última Compra: ↓15.00% \| R$ 14,1000 | R$ 141,0000					

Cotação 360988602 Criada por Alexsandro Almeida no dia 05/09/2024 às 8h54m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080001701683305395210007298720000068450
BENEFICIARIO:
FBS PRODUTOS D EIRELI
NOME FANTASIA:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.704
DATA DE VENCIMENTO 17/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 684,50
VALOR COBRADO 684,50
==========
NR.AUTENTICACAO 1.14C.14E.635.4F6.AE3
==========
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.

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA
RUA VINTE E TRES, 334, PARQUE PIRATININGA, Guarulhos - SP - 07.251-710

financeiro.fbs@outlook.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 004.766
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0926 4445 0700 0128 5500 1000 0047 6616 6356 0088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135242075202818 - 17/09/2024 15:02:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
127896567114		26.444.507/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	17/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862	Jardim Record		06.783-230	17/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Taboão da Serra		SP		14:59

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
004766/1	17/10/2024	684,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	684,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				44,000	44,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
02-001	SACO INFECTANTE 50l	39232190	0102	5.102	PCT	15,0000	19,500000	292,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01-006	SACO PARA LIXO PRETO 100L (B) LEVE	39232190	0102	5.102	PCT	10,0000	17,000000	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06-007	BOBINA PICOTADA 40X60	39232190	0102	5.102	BOB	20,0000	11,100000	222,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 114,31 (Federal) e R$ 123,21 (Estadual). Fonte: IBPT 19CB11 Empresa optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R$26,28 Correspondente a alíquota de 3,84% nos termos do art.23 da lei complementar n 123 de 2006. Empresa isenta de retenção de IR conforme art. 4° XI da RFB 1234/2012 PEDIDO N°: 362354204.1 CONTRATO DE GESTÃO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Luana Ass.: _____
Função Coordenadora Data: 19/09/24

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00017.016833 05395.210007 2 98720000068450**

Beneficiário		Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA		**6830 / 53952-1**	**R$**		**109/00000170-1**
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista					
RUA VINTE E TRES, Nº 334 - Guarulhos - SP, CEP: 07.251-710					
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
1004766/01	**26.444.507/0001-28**	**17/10/2024**			**684,50**
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador					
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00017.016833 05395.210007 2 98720000068450**

Local de pagamento					Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					**17/10/2024**
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA - CNPJ 26.444.507/0001-28					**6830 / 53952-1**
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
17/09/2024	**1004766/01**	**DM**	**N**	**17/09/2024**	**109/00000170-1**
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**			**684,50**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário).

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, Jardim Record
Taboão da Serra - SP - CEP 06.783-230

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
17/09/2024 13:13

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: LIMP - MATERIAL DE LIMPEZA/DESCARTAVEL 50204 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:362354204 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
16/09/2024 às 10h3m	**16/09/2024 às 14h1m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51176	**Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos -**	**Rolo**	**20.0**

Últimas compras

Data:**29/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,1000**

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **17.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 40X60 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	20,0	10,8600	217,2000	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	20,0	11,1000	222,0000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 17/09/2024 ás 9h57m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 09h54min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112902	Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 -	Pacote	15.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **19,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **EMBALAC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **22,0500**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **19,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SACO DE LIXO HOSP BRANCO INFECT 50L 63CMX80CM PCT C/100UN **Marca:** RAVA EMBALAGENS **Embalagem:** PC com 100	15,0	0,3383	5,0745	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 Pacote **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	15,0	19,5000	292,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 17/09/2024 ás 9h57m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 09h57min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO BRANCO 50 L - INFECTANTE - 100 - UNIDADE **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	15,0	19,5900	293,8500	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 50LTS 63X80 PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	15,0	21,5000	322,5000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** infectante 50 l **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PC com 1	15,0	24,0000	360,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
41794	Saco Plásticos Preto para Lixo, 100LT; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact /100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474 -	Pacote	10.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **17,0000**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **17,0000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **17,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco plastico preto para lixo, 100L; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plastico incluso. Espessura 0,14 **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	10,0	17,0000	170,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 17/09/2024 ás 9h57m.					
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO PRETO PRIME 100LTS PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	10,0	20,1500	201,5000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 2625 - SACO PLÁSTICO PRETO PARA LIXO, 100L; LARG. 75CM, ALT.105 CM, COM LACRE PLÁSTICO INCLUSO. ESPESSURA 0,14 MM. PAC./100 UNID. DEVERÁ ESTAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS DA ABNT NBR 9191/13056/14474 **Marca:** LEMEPLAST **Embalagem:** pc com 1	10,0	21,0000	210,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO PRETO 100 L - pacote com 100 und - SND **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	10,0	21,0000	210,0000	

Cotação 362354204 Criada por Alexsandro Almeida no dia 16/09/2024 às 10h3m

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI

26.444.507/0001-28

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 684,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51176 - Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos	Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	20,0	11,1000	222,0000
***Referência:** 29/08/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$11,1000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 9h57m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 09h54min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
112902 - Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474	Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 Pacote	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	15,0	19,5000	292,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.15.00 | Preço R$19,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 9h57m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 17/09/2024 às 09h57min — Respondeu incorretamente o item cotado					
41794 - Saco Plásticos Preto para Lixo, 100LT; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact /100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474	Saco plastico preto para lixo, 100L; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plastico incluso. Espessura 0,14	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	10,0	17,0000	170,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$17,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 17/09/2024 às 9h57m					

Cotação 362354204 Criada por Alexsandro Almeida no dia 16/09/2024 às 10h3m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083212745452124007710007398730000054899
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.705
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 548,99
VALOR COBRADO 548,99
==========
NR.AUTENTICACAO F.179.110.B72.42C.746
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída 1
Entrada: 2 — 1

No. 192.534

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001925341002143410

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

135242106085770 20/09/2024 17:56

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
4.448 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	20/09/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
ESTRAL TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230	20/09/2024

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
TABOAO DA SERRA	(11)357287300	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. 192 534/ 1 Valor . 548,99 Vencto. 18/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
110,70	13,28	0,00	0,00	548,99

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	548,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* 1 - emitente 2 - destinatario	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
1	CAIXAS			18,000	18,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
571367	AGULHA HIPODERMICA 30X7 C/100 UND MEDIX Lote 240515 Val. 30/05/2029	90183219	000	5102	CX	15,00 15,00	7,380000	110,70	110,70	13,28		12,0	
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote 49149 Val. 30/08/2029	90211010	040	5102	UND	20,00 20,00	5,896900	117,94	0,00	0,00			
573972	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote 49275 Val. 30/09/2029	90211010	040	5102	UND	20,00 20,00	6,668100	133,36	0,00	0,00			
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote 49149 Val. 30/08/2029 Lote 49275 Val. 30/09/2029	90211010	040	5102	UND	20,00 5,00 15,00	9,349600	186,99	0,00	0,00			

Local de entrega: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD 06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Recebi(emos) os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado em

Nome Assinatura

Função Data 23/09/24

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 192.534

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	**SÉRIE: 0**

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 192.534

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001925341002143410

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

135242106085770 20/09/2024 17:56

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Praia Grande N/P.218.370 PEDIDO 362684303.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017.	

RECIBO DO SACADO

Banco Itaú S/A | 341-7

Cedente: FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.		Agência/Código Cedente: 4522/40077-1	Vencimento: 18/10/2024
Sacador/Avalista: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		Número do Documento: 192534/1	Nosso Número: 109/00321274-5
Espécie: R$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento: R$ 548,99
			(-)Descontos/Abatimentos
			(+)Outros Acréscimos
			(=)Valor Cobrado

Demonstrativo
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP

Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 32127.454521 24007.710007 3 98730000054899

Local de Pagamento: Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação — Vencimento: 18/10/2024

Cedente: FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP. — Agência/Código Cedente: 4522/40077-1

Data Documento: 20/09/2024	Número do Documento: 192534/1	Espécie Doc.: RC	Aceite: N	Data Processamento: 20/09/2024	Nosso Número: 109/00321274-5
Uso do Banco	Carteira: 109	Espécie: R$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento: R$ 548,99
					(-)Descontos/Abatimentos
					(-)Outras Deduções
					(+)Mora/Multa
					(+)Outros Acréscimos
					(=)Valor

Instruções
APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,16 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 10,98
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Sacador/Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA
06783-230 - SP



Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51246	Agulha Hipodérmica Descartável com Dispositivo de Segurança 30x0,70MM (22Gx1 1/4) -	Unidade	1500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **INJEX**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **0,0605**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **WILTEX - AGULHA 30 X 07 DESC (I) - CX COM 100UN**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0706**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL 30X0,70MM C/ 100 **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,0529	79,3500	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 30X7 C/100 UND **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	1.500,0	0,0738	110,7000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** AGULHA DESC 30X7 CX C/100 MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	1.500,0	0,0758	113,7000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** WILTEX - AGULHA 30 X 07 DESC (I) - CX COM 100UN **Marca:** WILTEX - AGULHA 30 X 07 DESC (I) - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	1.500,0	0,0782	117,3000	
Comentário: AGULHA 30 X 07 DESC (I) CX COM 100UN					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA COM TRAVA DE SEGURANCA 30 X 7 **Marca:** VENPER **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,1999	299,8500	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** AGULHA DESC 30X7 C/ DISP. DE SEGURANCA C/ 100 - SR **Marca:** SR **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,2026	303,9000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
259	Malha Tubular Algodão 08cmX15m -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ORTOFEN**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **7,0200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **5,7002**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **5,8088**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	5,8969	117,9380	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	20,0	7,0200	140,4000	
Comentário: 14511 - MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN					
Ortom Industria Têxtil Ltda - Me	**Item:** MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA ORTOFEN 8CM X 15M **Marca:** ORTOM INDUSTRIA TEXTIL LTDA **Embalagem:** CAIXA COM 40 ROLOS com 40	20,0	7,2900	145,8000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	7,7226	154,4520	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13189 | MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08CMX15M - MSO **Marca:** 13189 | malha tubular ortopedica 08cmx15m - MSO **Embalagem:** 1	20,0	8,0299	160,5980	
Comentário: MSO					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** M. SO **Marca:** M. SO **Embalagem:** 1	20,0	8,0426	160,8520	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
260	Malha Tubular Algodão 10cmX15m -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ORTOFEN**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **7,5699**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **6,5045**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **6,6601**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	6,6681	133,3620	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	20,0	7,5699	151,3980	
Comentário: 14512 - MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL- ORTOFEN					
Ortom Industria Têxtil Ltda - Me	**Item:** MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA ORTOFEN 10CM X 15M **Marca:** ORTOM INDUSTRIA TEXTIL LTDA **Embalagem:** CAIXA COM 32 ROLOS com 32	20,0	7,9200	158,4000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	8,4180	168,3600	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13190 | MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 10CMX15M - MSO **Marca:** 13190 | malha tubular ortopedica 10cmx15m - MSO **Embalagem:** 1	20,0	8,8421	176,8420	
Comentário: MSO					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MSO MATERIAL **Marca:** MSO MATERIAL **Embalagem:** 1	20,0	8,9000	178,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
13401	Malha Tubular Algodão 15cmX15m -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **MALHA TUBULAR 15CM X 15MT - ROLO - ORTOFEN**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **12,0500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **(MM) POLAR FIX**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,7990**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **9,8650**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	9,3496	186,9920	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ortom Industria Têxtil Ltda - Me	**Item:** MALHA TUBULAR ORTOPÉDICA ORTOFEN 15CM X 15M **Marca:** ORTOM INDUSTRIA TEXTIL LTDA **Embalagem:** INDIVIDUAL com 42	20,0	12,1500	243,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 1	20,0	12,4200	248,4000	
Comentário: 23432 - MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL FO 8144-POLAR FIX					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	13,1394	262,7880	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** MALHA TUBULAR MSÓ **Marca:** MSÓ **Embalagem:** ROLO com 1	20,0	13,4200	268,4000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** M. SO **Marca:** M. SO **Embalagem:** 1	20,0	13,5337	270,6740	
Comentário: MALHA TUBULAR DE ALGODAO 15CM X 15M MSO					

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

08.231.734/0001-93

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 548,9920**	**↓ 9.68 % | R$ 58,8060**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51246 - Agulha Hipodérmica Descartável com Dispositivo de Segurança 30x0,70MM (22Gx1 1/4)	AGULHA HIPODERMICA 30X7 C/100 UND	**Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	1.500,0	0,0738	110,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,0500 \| Variação da Última Compra: ↑47.6% \| R$ 0,0238 | R$ 35,7000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
259 - Malha Tubular Algodão 08cmX15m	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	5,8969	117,9380
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$7,0200 \| Variação da Última Compra: ↓ 16.00% \| R$ 1,1231 | R$ 22,4620 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					
260 - Malha Tubular Algodão 10cmX15m	MALHA TUBULAR 10CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	6,6681	133,3620
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$7,5699 \| Variação da Última Compra: ↓ 11.91% \| R$ 0,9018 | R$ 18,0360 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					
13401 - Malha Tubular Algodão 15cmX15m	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	9,3496	186,9920
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$12,0500 \| Variação da Última Compra: ↓ 22.41% \| R$ 2,7004 | R$ 54,0080 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO INTER

07790001161207986429900644699126498730000155000
BENEFICIARIO:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL L
NOME FANTASIA:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 09.178.691/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ: 09.178.691/0001-92
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.706
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.550,00
VALOR COBRADO 1.550,00
==========
NR.AUTENTICACAO 2.874.064.724.16C.80F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/09/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 1.550,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.564
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

R: ATANAZIO SOARES, 1234 -
VILA OLIMPIA - CEP:18075-000 -
SOROCABA - SP
TEL: (15)3311-2137

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.001.564 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0909 1786 9100 0192 5500 1000 0015 6417 6049 4226

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	135242125319798 23/09/2024 17:29:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
669450710116		09.178.691/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	23/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	23/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		17:29:18

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	1254	1.550,00	0,00	1.550,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2024	1.550,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA	0 - REMETENTE				09.178.691/0001-92
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ATANAZIO SOARES, 1234	SOROCABA			SP	669450710116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
113/122/1FREE	BRACADEIRA NYLON FE VELCRO MANG 1VIA AD - MIKATOS	90189095	0102	5102	UN	50,00	31,00	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: _____ Ass.: _____

Função: _____ Data: 25/9/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO N S-467/2023 - PED.: 362068352.1 LOCAL DE ENTREGA: UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE ESTR. TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JD RECORD TABOAO DA SERRA/SP, 06783-230 FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCARIO	

inter

Boleto Pix
R$ 1.550,00

Quem vai receber:
OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
09.178.691/0001-92 - OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Endereço do Beneficiário
ATANAZIO SOARES 1234 , 18075-000 SOROCABA - SP

Pagador	Vencimento	Valor do Documento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	18/10/2024	1.550,00

Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número / Cód. do Documento	Autenticação Mecânica
00019/278316549	00019/112/9006446991-2	

inter | 077-9 | **07790.00116 12079.864299 00644.699126 4 98730000155000**

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 18/10/2024

Beneficiário
09.178.691/0001-92 - OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA

Agência / Código do Beneficiário: 00019/278316549

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data de Processamento
23/09/2024	1564	DM	NÃO	23/09/2024

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9006446991-2

Uso do banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda
	112	BRL		

Valor do Documento: 1.550,00

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 10% EM 19/10/2024.MORA DE 1% A PARTIR DE 19/10/2024.

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO
REFERENTE A NF 1564
Data Limite para pagamento: 17/11/2024

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD, 06783-230 TABOÃO DA SERRA/SP
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70

Beneficiário Final: OLIVEIRA E MARTINS COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF: 09.178.691/0001-92

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
08/10/2024 10:56

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: ACESS - ACESSORIOS DE EQUIPAMENTOS MÉDICOS - ENGENHARIA CLINICA 50049 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:362068352 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
13/09/2024 às 8h33m	**16/09/2024 às 12h0m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

You must agree with the hospital policies.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113366	**Braçadeira Adulto com Manguito 1 Via Compatível Monitor -**	**Unidade**	**50.0**

Últimas compras

Data:**22/04/2024**
Fornecedor: **Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp**
Marca: **MIKATOS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **32,3800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ENBEX HOSPITALAR LTDA	**Item:** BRAÇADEIRA PNI ADULTO FREE LATEX 1 VIA **Marca:** ENBEX HOSPITALAR **Embalagem:** Caixa com 50	50,0	30,0000	1.500,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** BRAÇADEIRA NYLON VELCRO .ADTO C/ MANGUITO PVC (LATEX FREE) **Marca:** MIKATOS **Embalagem:** CAIXA com 1	50,0	31,0000	1.550,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 19/09/2024 ás 14h46m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 14h46min — Prazo de Entrega não atende a necessidade					
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** BRAÇADEIRA ADULTO 1 VIA LATEX FREE **Marca:** MIKATOS **Embalagem:** 1 com 1	50,0	35,0000	1.750,0000	

Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp

09.178.691/0001-92

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**6 Dias**	**25 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.550,0000**	**↓4.26 % | R$ 69,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113366 - Braçadeira Adulto com Manguito 1 Via Compatível Monitor	BRAÇADEIRA NYLON VELCRO .ADTO C/ MANGUITO PVC (LATEX FREE)	**Marca:** MIKATOS **Embalagem:** CAIXA com 1	50,0	31,0000	1.550,0000

***Referência:** 22/04/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$32,3800 | Variação da Última Compra: ↓4.26% | R$ 1,3800 | R$ 69,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 19/09/2024 às 14h46m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 14h46min — Prazo de Entrega não atende a necessidade

Cotação 362068352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 13/09/2024 às 8h33m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070025694651839953390000198730000086760
BENEFICIARIO:
FEDERAL EMBALAGENS
NOME FANTASIA:
FEDERAL EMBALAGENS
CNPJ: 26.238.785/0001-29
BENEFICIARIO FINAL:
FEDERAL EMBALAGENS
CNPJ: 26.238.785/0001-29
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.707
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 867,60
VALOR COBRADO 867,60
==========
NR.AUTENTICACAO F.CB3.71A.BF8.767.FE8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MS PLASTPEL COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 01/10/2024 - DEST. / REM.: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 867,60		NF-e Nº 000.001.253 SÉRIE 000
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
MS PLASTPEL COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA RUA BABILONIA, 464 GALPAO PRETO - VILA OLINDA - CEP:06810-200 - EMBU DAS ARTES - SP TEL: (11)4137-0999	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000.001.253 fl. 1 /1 SÉRIE 000	CHAVE DE ACESSO 3524 1026 2387 8500 0129 5500 0000 0012 5310 0012 7600 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a prazo	135242189294199 01/10/2024 08:13:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
298494588116		26.238.785/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTR.**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		01/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		08:13:36

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	12760	867,60	0,00	867,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2024	867,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	867,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	867,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQ. ICMS
2000000004679	MARMITEX 200 C/50	39241000	0102	5102	UN	40,00	13,15	526,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2000000008653	MARMITEX 300 C/50	39241000	0102	5102	UN	20,00	17,08	341,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Forn. Data: 01/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO DE GESTAO S-467/2023;LOCAL DE ENTREGA: UNIDADE MISTA DE SAUDE - Endereco: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, 862 - Jardim Record, Taboao da Serra - SP, 06783-230;Valor aproximado dos tributos: R$ 311,03 (35,85%). Fonte: IBPT.	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00256.946518 39953.390000 1 98730000086760**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **18/10/2024**
Beneficiário **FEDERAL EMBALAGENS** **CNPJ/CPF:** 26.238.785/0001-29 R MANOEL M SILVA SOBRINHO REGO, 96, SLJ SOBREL , 06775540 - JARDIM MITUZI - TABOAO DA SERRA - SP					Agência/Código Beneficiário 6513/99533-9
Data do documento 03/10/2024	Núm. do documento 12760	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/10/2024	Nosso Número 157 / 00002569 - 4
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **867,60**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00256.946518 39953.390000 1 98730000086760**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento **18/10/2024**
Beneficiário **FEDERAL EMBALAGENS** **CNPJ/CPF:** 26.238.785/0001-29 R MANOEL M SILVA SOBRINHO REGO, 96, SLJ SOBREL , 06775540 - JARDIM MITUZI - TABOAO DA SERRA - SP					Agência/Código Beneficiário 6513/99533-9
Data do documento 03/10/2024	Núm. do documento 12760	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 03/10/2024	Nosso Número 157 / 00002569 - 4
Uso do Banco	Carteira 157 / Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **867,60**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%					(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**					

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

ATACADÃO DAS EMBALAGENS (MS PLASTPEL)
RUA BABILONIA, 461 - JD OLINDA
EMBU DAS ARTES - SP
Tel: 11 4137 0999

CNPJ: 26.238.785/0001-29 INSC: 523.556.438
Descrição da compra

Cliente : ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ : 45.349.461/0017-70 Inscrição estadual : Isento
Endereço : EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
- JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA - SP - CEP 06783-230
Telefones : (16) 3374-8438

30/09/2024 13:38 - Pedido 12760

Quant	Descrição	Unit	Total
40	Marmitex 200 c/50	13,15	526,00
20	Marmitex 300 c/50	17,08	341,60
			889,60
SubTotal sem desconto			22,00
Desconto de 2,47 %			R$ 867,60
Total a pagar			
Vendedor: ENTREGA			

Parcelamento

Parcela	Vencimento	Nº do documento	Valor
01/01	30/09/2024	12760	R$ 867,60

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042798292801044198730000124502
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.708
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.245,02
VALOR COBRADO 1.245,02
==========
NR.AUTENTICACAO F.E0B.1F9.324.DDF.3D4
==========
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.

SUPERMED

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 793466
SERIE 1
FOLHA 1/1

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

CHAVE DE ACESSO
3124 0911 2060 9900 0107 5500 1000 7934 6613 2958 1071

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131246193448287 20/09/2024 14:59:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	20/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	20 SET. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/10/2024 1.245,02

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
1.193,50	47,74	0,00	0,00	1.245,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.245,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6	CAIXA			47,50	47,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21452	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO M C/20-DESCARPACK LT LVV003B/24 (5) 02/2029 (Fornecedor: 918, Lote: LVV003B/24, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/-2029)	39262000	200	6108	CX	5	238,7000	1.193,50	1.193,50	47,74	0,00	4,00	0,00
1020	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X250MM C/-12-MSO LT 200580 (5) 06/2029 (Fornecedor: 160, Lote: 200580, Qtde: 5 ,Data Fab: 10/-06/2024, Data Val: 10/06/2029)	90211020	040	6108	DZ	5	10,3040	51,52			0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 362684303 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R16P0V5 R5P3V1 #||
ITEM 2 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 167,09
Pedido: 762747
DESCONTO DE R$ 0,12 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R$ 0,12 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
Pedido Cliente: 362684303
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (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....: 3 Cubagem: 0,16
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023 serão apostas se forem relacionadas. PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

Mercadoria avariadas, ou faltas serão apostas nos conhecimentos do transportes.

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 20/09/24

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56054	Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó G - Cartucho C/ 100 unidades -	Caixa	140.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **12,4145**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **DESCARPACK - LUVA G VINIL S/PO C/100 (I) - CX COM 1UN**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **13,2209**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **13,6800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** LUVA VINIL S/TALCO N/EST G DE PROCEDIMENTO C/100 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	140,0	0,1798	25,1720	
Comentário: UNID.MEDIDA Caixa MARCA FAVORITA -					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL POWDER FREE TAM G C/100 **Marca:** LEMGRUBER **Embalagem:** CAIXA com 100	140,0	0,2500	35,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** DESCARPACK_LUVAS **Marca:** DESCARPACK_LUVAS **Embalagem:** 20	140,0	11,9352	1.670,9280	
Comentário: 21368 - LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** LUVA PROCEDIMENTO VINIL S/PO G **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	140,0	11,9352	1.670,9280	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 21368 - LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** LUVA DE VINIL SEM PO **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	140,0	11,9900	1.678,6000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** LUVA PROCEDIM VINIL - G C/100 SEM PO DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK - SC **Embalagem:** CX com 10	140,0	12,6921	1.776,8940	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1038	Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm -	Unidade	60.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **204.0**
Preço Unit.: **0,5913**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **0,5920**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,6110**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MSO MATERIAL **Marca:** MSO MATERIAL **Embalagem:** 1	60,0	0,5926	35,5560	
Comentário: Validade: 10/06/2029 - TALA METALICA 16 X 180MM PACOTE C/12 UNIDADES MSO					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 12	60,0	0,6110	36,6600	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** TALA METÁLICA 16X180 **Marca:** MSÓ **Embalagem:** PCT com 12	60,0	0,6273	37,6380	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TALA METALICA MEDIA 16X25 - DZ M SO **Marca:** M-SO **Embalagem:** DZ com 12	60,0	0,8586	51,5160	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h30min — • Fornecedores não homologados na instituição • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 1020 - TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X250MM C/12-MSO					
Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FP0044-UN - TALA METALICA 16 X 180 MM-POLAR FIX-UN **Marca:** FP0044-UN - TALA METALICA 16 X 180 MM-POLAR FIX-UN **Embalagem:** 12	60,0	1,0773	64,6380	

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.245,0360**	**↓2.50 % | R$ 31,8920**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
56055 - Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó M - Cartucho C/ 100 unidades	DESCARPACK_LUVAS	**Marca:** DESCARPACK_LUVAS **Embalagem:** 20	100,0	11,9352	1.193,5200
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$12,4145 \| Variação da Última Compra:↓3.86% \| R$ 0,4793 | R$ 47,9300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h30min — Respondeu incorretamente o item cotado					
1038 - Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm	TALA METALICA MEDIA 16X25 - DZ M SO	**Marca:** M-SO **Embalagem:** DZ com 12	60,0	0,8586	51,5160
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$0,5913 \| Variação da Última Compra: ↑45.21% \| R$ 0,2673 | R$ 16,0380 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h30min — • Fornecedores não homologados na instituição • Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800012932786198730000293594
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.709
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.935,94
VALOR COBRADO 2.935,94
==========
NR.AUTENTICACAO F.6E2.FCC.702.1C0.870
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD. 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001129928
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1299 2816 9747 1692

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243240133311086 20/09/2024 11:54:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	20/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		

FATURA

001 18/10/2024 2.935,94								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.935,94	352,31	0,00	0,00	2.935,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.935,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA			5,000	3,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11094	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO LOTE: 96320169 - DT.FABR: 18/06/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 789611 2196327 - REG. M. S.: 1037007120154 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASI LEIRO SA	30049099	500	6108	FA	150,00	4,15813	623,72	623,72	74,85	0,00	12.00%	0.00%
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM /IV GEN FARMACE LOTE: DX24F076 - DT.FABR: 24/07/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 789816 6040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA RM. CEARENSE LTDA	30039099 OK	000	6108	AM	1.100,00	0,96600	1.062,60	1.062,60	127,51	0,00	12.00%	0.00%
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM /IV GEN FARMACE LOTE: DX24F078 - DT.FABR: 26/07/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 789816 6040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA	30039099 OK	000	6108	AM	100,00	0,96600	96,60	96,60	11,59	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 362683848, CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 ENTREGAR Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 827745 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 569.18 (19.39%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 5.50.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s) constante (s) desta nota fiscal, que se encontra (m) processado de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julia Assi.: Julia
Função: Farma Data: 20/09/24

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96820-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001129928
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1299 2816 9747 1692

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243240133311086 20/09/2024 11:54:37-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	RM. CEARENSE LTDA												
12074	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A I V GEN UNIAO QUIMICA (C1) LOTE: 2419587 - DT.FABR: 09/04/2024 - DT.VALID: 30/04/2026 - GTIN.: 7896006 210467 - REG. M. S.: 1049713910011 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACI ONAL S/A	30049069	500	6108	FA	30,00	6,89167	206,75	206,75	24,81	0,00	12.00%	0.00%
02012	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GE N HYPOFARMA LOTE: 24070819 - DT.FABR: 18/07/2024 - DT.VALID: 31/07/2026 - GTIN.: 789812 2912447 - REG. M. S.: 1038700520018 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039047	000	6108	AM	300,00	0,70630	211,89	211,89	25,43	0,00	12.00%	0.00%
10250	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PH ARMA LOTE: 021023 - DT.FABR: 11/10/2023 - D T.VALID: 04/10/2025 - GTIN.: 07428323 04856 - REG. M. S.: 1201901250089 - FABRICANTE: GREEN PHARMA QUIMICA E FA RMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	CP	1.000,00	0,13390	133,90	133,90	16,07	0,00	12.00%	0.00%
03724	METADONA 10MG 20 CP CRISTALIA MYTEDOM (AI) LOTE: 50015131 - DT.FABR: 06/06/2024 - DT.VALID: 06/06/2026 - GTIN.: 789667 6413731 - REG. M. S.: 1029801380107 - FABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA	30049039	500	6108	CP	40,00	1,64275	65,71	65,71	7,88	0,00	12.00%	0.00%
03938	NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA LOTE: B23H3033 - DT.FABR: 29/08/2023 - DT.VALID: 31/08/2026 - GTIN.: 789671 4293257 - REG. M. S.: 1558401690023 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30049062	500	6108	CP	120,00	0,07933	9,52	9,52	1,14	0,00	12.00%	0.00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFA RMA LOTE: 24061243 - DT.FABR: 25/06/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 789812 2913147 - REG. M. S.: 1038700580061 - FABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODER MIA E FARM. LTDA	30039079	000	6108	AM	500,00	0,99000	495,00	495,00	59,40	0,00	12.00%	0.00%
15578	PARACETAMOL 500MG 500CP (50BL 10CP) P RATI LOTE: 24B57P - DT.FABR: 08/05/2024 - D T.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 78995475 43889 - REG. M. S.: ISENTO - FABRIC ANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA.	30049045	000	6108	CP	500,00	0,06050	30,25	30,25	3,63	0,00	12.00%	0.00%

MEDLIVE | **104-0** | Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
18/10/2024	00129928	R$	2.935,94

Agencia/ Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**
Nosso Numero: **14000000000129327-9**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00012.932786 1 98730000293594**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **18/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/09/2024	00129928	DM	N	20/09/2024

Nosso Numero: **14000000000129327-9**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

(=) Valor do Documento: **2.935,94**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00012.932786 1 98730000293594**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **18/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/09/2024	00129928	DM	N	20/09/2024

Nosso Numero: **14000000000129327-9**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

(=) Valor do Documento: **2.935,94**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação



Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
737	CEFTRIAXONA SODICA 1G IV SOLUCAO INJETAVEL PÓ LIOFILIZADA - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	150.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **BIOCHIMICO**
Qntd: **1600.0**
Preço Unit.: **4,2800**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **BLAU FARMACEUTICA S.A.**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,9900**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **BLAU**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,4500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	150,0	4,1581	623,7150	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 9h34m.					
Comentário: CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** CEFTRIAXONA DISSODICA 1 G IV PO SOL INJ CT 50 FA VD TRANS **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	150,0	4,2900	643,5000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CEFTRIAXONA SODICA 1000MG IV CX C/100 "GENERICO" (ANTIB) **Marca:** BLAU **Embalagem:** 1000 MG PO SOL INJ/INFUS IV CX 100 FA VD III TRANS com 100	150,0	4,3777	656,6550	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco/Ampola MARCA FAVORITA -					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV PO SOL INJ CX C/50 CX C\ 50 FA - CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV PO SOL INJ CX C/50 CX C\ 50 FA TEUTO **Marca:** CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV PO SOL INJ CX C/50 CX C\ 50 FA - CEFTRIAXONA DISSODICA 1G IV PO SOL INJ CX C/50 CX C\ 50 FA TEUTO **Embalagem:** 50	150,0	4,4400	666,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66184	Dexametasona Fosfato Dissodico 4mg/ml Ampola 2,5ml - Ampola	Ampola	1200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **3500.0**
Preço Unit.: **0,9486**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **4680.0**
Preço Unit.: **1,0000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **DEXAMETASONA 4MG INJ CX C/50 AMP 2,5ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **1,0496**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	1.200,0	0,9660	1.159,2000	Confirmado
Comentário: DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA - 4MG/ML AMP - AM - AM - HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA AM com 50	1.200,0	1,0025	1.203,0000	
Comentário: DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	1.200,0	1,0099	1.211,8800	
Comentário: Validade: 30/06/2026 - DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** FOSF DISS DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX50 - - HYPOFARMA **Marca:** FOSF DISS DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX50 - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	1.200,0	1,0600	1.272,0000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	1.200,0	1,0700	1.284,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112750	Cloridrato de Dexmedetomidina 100mcg/ml 2ml - Ampola	Ampola	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **7,9900**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **7,4287**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **VOLPHARMA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **7,9016**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A **Marca:** UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A **Embalagem:** 5	30,0	6,8917	206,7510	Confirmado
Comentário: DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A IV UNIAO QUIMICA (C1)					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A IV UNIAO QUIMICA (C1) **Marca:** UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A **Embalagem:** DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A IV UNIAO QUIMICA (C1) - 100MCG/ML F/A - FA - FA - UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A FA com 5	30,0	7,1144	213,4320	
Comentário: DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 05 F/A IV UNIAO QUIMICA (C1)					
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** DEXMEDETOMIDINA CLORID 200MCG/2ML CX C/ 10 FR 2ML GENERICO ABL - AMPOLA 200MCG/ML - 2ML - ABL-ANTIBIOTICOS **Marca:** DEXMEDETOMIDINA CLORID 200MCG/2ML CX C/ 10 FR 2ML GENERICO ABL - AMPOLA 200MCG/ML - 2ML - ABL-ANTIBIOTICOS **Embalagem:** 10	30,0	7,4900	224,7000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** ABL **Marca:** ABL **Embalagem:** 5	30,0	7,5800	227,4000	
Comentário: Validade: 31/07/2025 - DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML FRASCO AMPOLA 2ML (G) ABL PORT.344/98 (C1)					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56196	Diclofenaco sodico 25 mg/mL - 3 mL - Ampola	Ampola	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **1700.0**
Preço Unit.: **0,7150**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **2100.0**
Preço Unit.: **0,7151**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,7063	211,8900	Confirmado
Comentário: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SODICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** 75 MG/3ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML com 100	300,0	0,7150	214,5000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,7259	217,7700	
Comentário: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	300,0	0,7700	231,0000	
Comentário: Validade: 31/07/2026 - DICLOFENACO SODICO 75MG AMPOLA 3ML (G) HYPOFARMA					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX/100AMPX3ML - - HYPOFARMA **Marca:** DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX/100AMPX3ML - - HYPOFARMA **Embalagem:** 100	300,0	0,8200	246,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
348	Dipirona sódica 500 mg - Comprimido	Comprimido	1000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **1200.0**
Preço Unit.: **0,1288**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **EMS**
Qntd: **1440.0**
Preço Unit.: **0,1288**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **1440.0**
Preço Unit.: **0,1288**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** DIPIRONA SÓDICA 500MG (GEN) CT C/ 200 CP **Marca:** PRATI DONADUZZI **Embalagem:** 500 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB MULT) com 200	1.000,0	0,1300	130,0000	
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Marca:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Embalagem:** 1	1.000,0	0,1300	130,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA **Marca:** GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA - 500MG CP - CP - CP - GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA CP com 500	1.000,0	0,1339	133,9000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h31min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 240	1.000,0	0,1350	135,0000	
Comentário: Validade: 24/05/2026 - DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS.					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113662	Cloridrato de Metadona 10 mg - Comprimido	Comprimido	30.0

Últimas compras

Data:**31/01/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **1,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** METADONA 10MG 20 CP CRISTALIA MYTEDOM (A1) **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Comprimido com 20	40,0	1,6427	65,7080	Confirmado
Comentário: METADONA 10MG 20 CP CRISTALIA MYTEDOM (A1)					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** METADONA 10MG CX C/20 COMP - MYTEDOM (A1) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Marca:** METADONA 10MG CX C/20 COMP - MYTEDOM (A1) - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Embalagem:** 20	30,0	1,6470	49,4100	
Comentário: .					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** METADONA 10MG CX C/20 CMP "MYTEDOM" (A1) **Marca:** cristalia **Embalagem:** caixa com 20	30,0	1,6625	49,8750	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** MYTEDOM 10MG CT C/ 20 CP **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Comprimido com 20	30,0	1,6877	50,6310	
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** MYTEDOM 10 MG COM BL 20 (A1) - CRISTALIA **Marca:** MYTEDOM 10 MG COM BL 20 (A1) - CRISTALIA **Embalagem:** 20	30,0	1,7180	51,5400	
Comentário: ATENÇÃO! NÃO FRACIONAMOS CAIXAS.					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** MYTEDON 10MG CX C/20CP **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** CP com 20	30,0	1,7290	51,8700	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66445	NiFEDipina 10 mg - Comprimido	Comprimido	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HYPERA/NEO QUIMICA**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **0,0843**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **BRAINFARMA - NIFEDIPINA 10MG COMP (S) VP - CX COM 30UN**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **0,0635**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Maeve Produtos Hospitalares**
Marca: **NEO QUIMICA**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **0,0823**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Alfalagos Ltda	**Item:** NIFEDIPINO 10MG C/30CPR BLT C/30CPR - NEO FEDIPINA - BRAINFARMA **Marca:** NIFEDIPINO 10MG C/30CPR BLT C/30CPR - NEO FEDIPINA - BRAINFARMA **Embalagem:** 30	100,0	0,0783	7,8300	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA **Marca:** LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS] **Embalagem:** 30	120,0	0,0793	9,5160	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h09min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** NEO FEDIPINA 10MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC **Marca:** BRAINFARMA/NEOQUÍMIC **Embalagem:** NEO FEDIPINA 10MG CT C/ 30 CP/BRAINFARMA/NEOQUÍMIC - SIMILAR - COMPRIMIDO - BRAINFARMA/NEOQUÍMIC com 30	100,0	0,0795	7,9500	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** HYPERA/NEO QUIMICA **Marca:** HYPERA/NEO QUIMICA **Embalagem:** 30	100,0	0,0823	8,2300	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** NEO FEDIPINA 10MG 30 CPR REV (NIFEDIPINO) - HYPERA S/A **Marca:** NEO FEDIPINA 10MG 30 CPR REV (NIFEDIPINO) - HYPERA S/A **Embalagem:** 30	100,0	0,0883	8,8300	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
312	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - 4ml - Ampola	Ampola	500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **1,1906**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **900.0**
Preço Unit.: **1,2300**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **ONDANSETRONA 8MG INJ IM.IV CX C/50 AMP AMB 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **1,3728**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	0,9900	495,0000	Confirmado
Comentário: ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	1,0154	507,7000	
Comentário: ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** ONDANSETRONA 4MG (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** ONDANSETRONA 4MG 2ML 100 AMP AMBAR GEN HIPOLABOR - 4MG/2ML AMP - AM - AM - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA AM com 100	500,0	1,1906	595,3000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML - 1 - CX - CX - HIPOLABOR CX com 100	500,0	1,2300	615,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
351	Paracetamol 500 mg - Comprimido	Comprimido	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0800**

Data:**06/05/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0827**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **PRATI DONADUZZI**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0663**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Marca:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Embalagem:** 500	500,0	0,0605	30,2500	Confirmado
Comentário: PARACETAMOL 500MG 500CP (50BL 10CP) PRATI					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** PARACETAMOL 500 MG 500 CP HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Marca:** PARACETAMOL 500 MG 500 CP HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 500	200,0	0,0631	12,6200	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** PARACETAMOL 500MG CT C/ 200 CP/OSÓRIO DE MORAES **Marca:** OSÓRIO DE MORAES **Embalagem:** PARACETAMOL 500MG CT C/ 200 CP/OSÓRIO DE MORAES - GENERICO - COMPRIMIDO - OSÓRIO DE MORAES com 200	200,0	0,0734	14,6800	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PARACETAMOL 500MG CX C/50BL X 10CP GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	200,0	0,0833	16,6600	
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda	**Item:** PARACETAMOL **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	200,0	0,1200	24,0000	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** PRATI **Marca:** PRATI **Embalagem:** 200	200,0	0,1480	29,6000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.05551 -- Nome comercial : PARACETAMOL 500MG CPR 20X10 PVC -- Nome Quimico : PARACETAMOL 500MG CPR C/200 -- Observação -- null					

Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A

07.752.236/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**4 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
9	--	**R$ 2.935,9300**	**↓4.33 % | R$ 132,8060**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
737 - CEFTRIAXONA SODICA 1G IV SOLUCAO INJETAVEL PÓ LIOFILIZADA	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	150,0	4,1581	623,7150
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$4,2800 \| Variação da Última Compra: ↓2.85% \| R$ 0,1219 | R$ 18,2850 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
66184 - Dexametasona Fosfato Dissodico 4mg/ml Ampola 2,5ml	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	1.200,0	0,9660	1.159,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1200.00 | Preço R$0,9486 \| Variação da Última Compra: ↑1.83% \| R$ 0,0174 | R$ 20,8800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
112750 - Cloridrato de Dexmedetomidina 100mcg/ml 2ml	UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	**Marca:** UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A **Embalagem:** 5	30,0	6,8917	206,7510
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$7,9900 \| Variação da Última Compra: ↓13.75% \| R$ 1,0983 | R$ 32,9490 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
56196 - Diclofenaco sodico 25 mg/mL - 3 mL	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,7063	211,8900
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$0,7150 \| Variação da Última Compra: ↓1.22% \| R$ 0,0087 | R$ 2,6100 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
348 - Dipirona sódica 500 mg	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA	**Marca:** GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA - 500MG CP - CP - CP - GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA CP com 500	1.000,0	0,1339	133,9000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,1288 \| Variação da Última Compra: ↑3.96% \| R$ 0,0051 | R$ 5,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h31min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
113662 - Cloridrato de Metadona 10 mg	METADONA 10MG 20 CP CRISTALIA MYTEDOM (A1)	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Comprimido com 20	40,0	1,6427	65,7080
***Referência:** 31/01/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$1,5000 \| Variação da Última Compra: ↑9.51% \| R$ 0,1427 | R$ 5,7080 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
66445 - NiFEDipina 10 mg	NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA	**Marca:** LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS] **Embalagem:** 30	120,0	0,0793	9,5160

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$0,0843 \| Variação da Última Compra: 5.93% \| R$ 0,0050 | R$ 0,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h09min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
312 - Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - 4ml	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	0,9900	495,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$1,1906 \| Variação da Última Compra: 16.85% \| R$ 0,2006 | R$ 100,3000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
351 - Paracetamol 500 mg	PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA.	**Marca:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Embalagem:** 500	500,0	0,0605	30,2500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0800 \| Variação da Última Compra: 24.38% \| R$ 0,0195 | R$ 9,7500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070024151000719974020000198730000446447
BENEFICIARIO:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
NOME FANTASIA:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
CNPJ: 45.594.183/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA
CNPJ: 21.684.545/0001-34
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.711
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.464,47
VALOR COBRADO 4.464,47
==========
NR.AUTENTICACAO B.F57.667.F33.E8F.86F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015180
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555 - MUTINGA -
CEP:06286-010 - OSASCO - SP
TEL: (11)3656-3093

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000015180 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 0921 6845 4500 0134 5500 1000 0151 8014 4574 5780

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	135242163655619 27/09/2024 15:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
120084646118		21.684.545/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	27/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(11)3572-8730	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2024	4.464,47									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.280,50	410,49	0,00	0,00	4.464,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.464,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
136					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7898691361004	BOBINA PICOTADA 20X30 C/500 RACZUZA - D	95059000	060	5405	UN	33	10,06	0,00	331,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
736532830340	BORRIFADOR GATILHO 500ML - RAMAS - D	84248990	060	5405	UN	10	3,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8904	COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA - D	39241000	040	5102	CX	2	42,30	0,00	84,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7444	COLHER REF. PREMIUM BRANCA (01X1000) BRANCA PRAFESTA - D	39241000	040	5102	CX	3	54,70	0,00	164,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
24299	COPO 180ML TR FACA FACIL 25X100 C/2500 -D	39241000	040	5102	UN	3	81,50	0,00	244,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14490	COPO 180ML TRANSP.(25X100) NEWPARTY- D	39241000	000	5102	CX	25	81,50	0,00	2 037,50	2 037,50	366,75	0,00	18,00	0,00
7898131050451	DETERGENTE 5L GOPABO-D	28289011	060	5405	UN	24	9,88	0,00	237,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7001	DISPENSER ROLAO EXACCTA PLUS BRANCO - D	39229000	000	5102	UN	10	17,89	0,00	178,90	178,90	32,20	0,00	18,00	0,00
SUINT04	DISP INTERFOLHA EXACCTA PLUS BR -D	39229000	040	5102	UN	3	19,89	0,00	59,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896007941254	FOSFORO PARANA FORNO FOGAO LON 200UN	76152000	000	5102	UN	10	2,26	0,00	22,60	22,60	4,07	0,00	18,00	0,00
7898451141914	EMB C PP 33 BRANCO - 3 DIVISORIAS C/ 150 - STARPACK - D	82122010	040	5102	CX	5	156,00	0,00	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36963	POTE 100ML (20X100) COPOMAIS - D	39241000	040	5102	CX	3	84,00	0,00	252,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898139600467	SACO PARA TALHER 6X23CM C/1000UND - D	39232110	000	5102	UN	5	8,30	0,00	41,50	41,50	7,47	0,00	18,00	0,00

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

RESPONSÁVEL

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Forne Data: 27/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 953,62 Fed, 823,71 Est e 0,00 Mun
R$ 1777,33(39,81%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 363551645.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - PA22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082- AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00241.510007 19974.020000 1 98730000446447**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e co. espondentes.

Vencimento: **18/10/2024**

Beneficiário
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59
DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP

Agência/Código Beneficiário: 0001/99740-2

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
27/09/2024	15180	DM	N	27/09/2024

Nosso Número: 157 / 00002415 - 1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **4.464,47**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
Beneficiário final MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.57007 00241.510007 19974.020000 1 98730000446447**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento: **18/10/2024**

Beneficiário
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59
DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP

Agência/Código Beneficiário: 0001/99740-2

Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento
27/09/2024	15180	DM	N	27/09/2024

Nosso Número: 157 / 00002415 - 1

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	157	R$		

(=) Valor do Documento: **4.464,47**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%

(-) Descontos/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP
Beneficiário final MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112226	Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos -	Rolo	33.0

Últimas compras

Data:**29/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **10,1000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **ROOLBAG**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **9,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **LP ROMANI**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **10,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m.					
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** 112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL* **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	33,0	10,1000	333,3000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 20X30 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	33,0	10,5000	346,5000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA POCOTADA 20X35 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	10,7000	353,1000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA COM 500 UN 20X30CM **Marca:** CP **Embalagem:** . com 1	33,0	11,3300	373,8900	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** SACO BOBINA PICOTADA 20X30 **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	13,3900	441,8700	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113640	Borrifador/Pulverizador de Plástico com Gatilho 500ml Cor Preto -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BORRIFADOR COM GATILHO 500ML - UNIDADE **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,0000	30,0000	Confirmado
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BORRIFADOR DE PLASTICO BRANCO CAPACIDADE 500ML **Marca:** MM **Embalagem:** UN com 1	10,0	3,4000	34,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PULVERIZADOR TRANSPARENTE 500ML **Marca:** NOBRE **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,7800	37,8000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** PULVERIZADOR 500ML TRANSPARENTE GF/UNI **Marca:** gifor **Embalagem:** 1 com 1	10,0	4,7800	47,8000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** BORRIFADOR PLASTICO 500 ML **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** CX com 1	10,0	5,9000	59,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** PULVERIZADOR MANUAL TRANSP. 500ml **Marca:** diversos **Embalagem:** PC com 1	10,0	6,2800	62,8000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** PULVERIZADOR PLASTICO PET 500ML **Marca:** hiper **Embalagem:** 500ml com 1	10,0	7,6000	76,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
18793	Colher para Sobremesa Descartável 12,2cm Branca -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **STRAWPLAST**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0400**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **STARCOPO**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0398**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **STRAWPLAST**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0403**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0423	84,6000	Confirmado
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** COLHER SOBREMESA C/1000 BRANCA - STRAWPLAST **Marca:** STRAWPLAST **Embalagem:** CAIXA com 1000	2.000,0	0,0425	85,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** COLHER DESCARTAVEL DE SOBREMESA CX C/1000UN **Marca:** CROPAC **Embalagem:** 1 com 1	2.000,0	0,0440	88,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** COLHER DESC SOBREMESA LEITOSA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** MILHEIRO com 1000	2.000,0	0,0452	90,4000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** COLHER PLÁSTICA DESCARTÁVEL P/ SOBREMESA **Marca:** PLASTILANIA **Embalagem:** 1 com 1000	2.000,0	0,0466	93,2000	
Comercio De Descartáveis Ufa Ltda	**Item:** Colher de sobremesa a granel **Marca:** UFA Hospitalar **Embalagem:** caixa com 1000	2.000,0	0,0480	96,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** COLHER SOBREMESA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0488	97,6000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
3201	Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades -	Pacote	700.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **3,2900**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **650.0**
Preço Unit.: **3,2900**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **750.0**
Preço Unit.: **3,3200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** COPO 180ML TRANSP. FAÇA FACIL (25X100)- D **Marca:** FAÇA FACIL **Embalagem:** CAIXA com 1	700,0	3,2600	2.282,0000	Confirmado
Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me	**Item:** COPO DESCARTAVEL - ECONOCOPO **Marca:** ECONOCOPO **Embalagem:** CX com 25	700,0	3,2800	2.296,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** COPO PS DESCARTAVEL 180ML CAIXA 25PC X 100 UNIDADES **Marca:** ECONOPOT **Embalagem:** 1 com 1	700,0	3,2900	2.303,0000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** COPO DESCARTAVEL KEROCOPO 180ML **Marca:** altacopo **Embalagem:** c100 com 1	700,0	3,3200	2.324,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 52006 - COPO PLASTICO TRANSPARENTE 180ML - PACOTES COM 100 UNIDADES **Marca:** IBRAS **Embalagem:** 2500 com 1	700,0	3,4400	2.408,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** COPO PLASTICO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 180ML - ECONOPOT **Marca:** ECONOPOT **Embalagem:** CAIXA com 25	700,0	3,5000	2.450,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** COPO 180 ML **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** PC com 1	700,0	3,5800	2.506,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** Copo Desc 180ml **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** CENTO com 1	700,0	3,7000	2.590,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
53415	Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ -	Galao	30.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **HARMONIEX**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,6100**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **D VISAO**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,0900**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **FLOR DE LIS - HIPER CLEAN**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** DETERGENTE 5L GOPABO - D **Marca:** FLOR DE LIS - HIPER CLEAN **Embalagem:** PLÁSTICO com 1	30,0	9,8800	296,4000	Confirmado
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** DETERGENTE NEUTRO 5 LITROS **Marca:** LARI LIMP **Embalagem:** 1 com 1	30,0	9,9000	297,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 001 - DETERGENTE NEUTRO CONCENTRADO 5 LT - GALAO **Marca:** Larilimp **Embalagem:** 1 com 1	30,0	10,0000	300,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** DETERGENTE LIQUIDO NEUTRO **Marca:** HARMONIEX **Embalagem:** 1 com 1	30,0	11,6100	348,3000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** DETERGENTE NEUTRO 5 LTS **Marca:** HARCCLIN **Embalagem:** GL com 1	30,0	11,8000	354,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** DETERGENTE 5 LTS NEUTRO FUZZETO **Marca:** FUZZETO **Embalagem:** GALAO com 1	30,0	11,8300	354,9000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** DETERGENTE BB 5LTS **Marca:** DIVISAO **Embalagem:** BB 5LTS com 1	30,0	13,0300	390,9000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** DETERGENTE NEUTRO 5LT **Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** GALÃO com 1	30,0	13,9000	417,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
123023	Saboneteira Espuma sem Reservatório Trilha - Modelo Exaccta Excelência Unidade -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**18/10/2023**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **33,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SABONETEIRA REFIL ESPUMA TRANSPARENTE TRILHA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	32,9300	329,3000	Confirmado
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SABONETEIRA REFIL BRANCA / TRANSPARENTE **Marca:** EXACCTA **Embalagem:** UN com 1	10,0	33,0000	330,0000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** SUPORTE ALCOOL GEL C/ RESERVATORIO TRILHA 800ML **Marca:** Trilha **Embalagem:** 1 com 1	10,0	37,2400	372,4000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** DISPENSER SABONETE ESPUMA TRILHA EXACCTA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	38,9500	389,5000	
Fusion Produtos Hospitalares E Saúde Ltda	**Item:** DISP. SAB. REFIL ESPUMA BRANCO C/ ST. AZUL - EXACTA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** CAIXA com 6	10,0	40,0000	400,0000	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** DISPENSER PARA ÁLCOOL GEL/SABONETE LIQUIDO REFIL MANGUEIRA EXACCTA 800ML **Marca:** TRILHA INDÚSTRIA **Embalagem:** CAIXA com 1	10,0	51,2500	512,5000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** DISPENSER SABONETEIRA SPUMA SEM RESERVATORIO EXACCTA EXCELENCIA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	52,9900	529,9000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112923	Dispenser para Papel Higiênico Rolão Branco 300/600 265 mm x 285 x 115 mm (Alt. x Larg. X Prof.)) Sistema de abertura: fechadura com chave na parte superior -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **19,9000**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **19,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** DISPENSER ROLÃO EXACCTA PLUS BRANCO **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	17,8900	178,9000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** DISPENSER PAPEL HIGIENICO ROLAO 300 A 500MTS **Marca:** NOBRE **Embalagem:** 1 com 1	10,0	21,8400	218,4000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SUPORTE PAPEL HIGIENICO ROLAO 300METROS - BRANCO - SU-RO11 **Marca:** TRILHA **Embalagem:** UN com 1	10,0	25,0000	250,0000	
Fusion Produtos Hospitalares E Saúde Ltda	**Item:** DISPENSADOR PAPEL HIGIENICO ROLÃO PLUS SUSTENTAVEL BRANCO **Marca:** TRILHA **Embalagem:** CAIXA com 14	10,0	26,5900	265,9000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** DISPENSER P.HIG ROLAO BCO **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	27,5000	275,0000	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** DISPENSR PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300/600M EXACCTA **Marca:** TRILHA INDÚSTRIA **Embalagem:** CAIXA com 1	10,0	35,7500	357,5000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
80587	Fosforo Extra Longo c/50 Palitos com 9,5cm -	Caixa	10.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **PARANA**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **2,2800**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **FIAT LUX**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **2,9200**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **PARANA**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,6200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** FOSFOROS EXTRA LONGOS C/ 50UND. - FIAT LUX **Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** CX com 1	10,0	2,2600	22,6000	Confirmado
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** FOSFORO HASTE EXTRA LONGO C/50 UND PARANÁ **Marca:** PARANA **Embalagem:** CAIXA com 1	10,0	2,2800	22,8000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** FOSFORO EXTRA LONGO **Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** caixa com 1	10,0	3,2100	32,1000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** FOSFORO LONGO **Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** CAIXA com 50	10,0	3,2500	32,5000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** Fosforo Longo Fiat Lux Caixa com 50 palitos **Marca:** Fiat Lux **Embalagem:** Caixinha com 50 palitos com 1	10,0	5,1100	51,1000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** FOSFORO EXTRA LONGOS **Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** 1 com 1	10,0	6,1200	61,2000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
62777	Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades -	Pacote	6000.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** POTE PLÁSTICO CAPACIDADE PARA 100 ml **Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** pacote com 100	6.000,0	0,0420	252,0000	Confirmado
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** POTE 100 ML COPOMIAS **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** PC com 1	6.000,0	3,4500	20.700,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** POTE DESCARTAVEL 100ML 20PCX100UNIDADES **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** 1 com 1	6.000,0	3,8600	23.160,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** POTE 100 ML COPOMAIS TRANS PC C/100 **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** PACOTE com 1	6.000,0	4,2000	25.200,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** POTE DESC 100 ml **Marca:** Copozan **Embalagem:** CENTO com 1	6.000,0	4,2100	25.260,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** POTE COPOMAIS 100ML **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** 1 com 1	6.000,0	4,2600	25.560,0000	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** POTE DESCARTÁVEL 100ML **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** CAIXA com 1	6.000,0	5,9800	35.880,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me

21.684.545/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
14	--	**R$ 7.855,8800**	**↓3.34 % | R$ 271,1200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113657 - ÁLCOOL GEL PARA AS MÃOS ANTISSÉPTICO (70% INPM) Aloe Vera + Glicerina Refil Eco Fácil - 616g (700mL) - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta	ALCOOL ESPUMA SEM ENXAGUE REFIL 500ML - E-P500EH	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	70,0	7,4800	523,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.70.00 | Preço R$8,8600 \| Variação da Última Compra:↓15.58% \| R$ 1,3800 | R$ 96,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112226 - Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos	BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS	**Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800
***Referência:** 29/08/2024 - Qtd.33.00 | Preço R$10,1000 \| Variação da Última Compra:↓0.40% \| R$ 0,0400 | R$ 1,3200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
113640 - Borrifador/Pulverizador de Plástico com Gatilho 500ml Cor Preto	BORRIFADOR COM GATILHO 500ML - UNIDADE	**Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,0000	30,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$3,1100 \| Variação da Última Compra:↓3.54% \| R$ 0,1100 | R$ 1,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
18793 - Colher para Sobremesa Descartável 12,2cm Branca	COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0423	84,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,0400 \| Variação da Última Compra:↑5.75% \| R$ 0,0023 | R$ 4,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3703 - Colher para Refeição Descartável 15,7cm Reforçada Branca	COLHER REF. PREMIUM BRANCA (01X1000) BRANCA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	3.000,0	0,0547	164,1000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0564 \| Variação da Última Compra:↓3.01% \| R$ 0,0017 | R$ 5,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3201 - Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades	COPO 180ML TRANSP. FAÇA FACIL (25X100)- D	**Marca:** FAÇA FACIL **Embalagem:** CAIXA com 1	700,0	3,2600	2.282,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$3,2900 \| Variação da Última Compra:↓0.91% \| R$ 0,0300 | R$ 21,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
53415 - Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ	DETERGENTE 5L GOPABO - D	**Marca:** FLOR DE LIS - HIPER CLEAN **Embalagem:** PLÁSTICO com 1	30,0	9,8800	296,4000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$11,6100 \| Variação da Última Compra:↓14.90% \| R$ 1,7300 | R$ 51,9000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
123023 - Saboneteira Espuma sem Reservatório Trilha - Modelo Exaccta Excelência Unidade	SABONETEIRA REFIL ESPUMA TRANSPARENTE TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	32,9300	329,3000
***Referência:** 18/10/2023 - Qtd.10.00 | Preço R$33,5000 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.70% \| R$ 0,5700 | R$ 5,7000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112923 - Dispenser para Papel Higiênico Rolão Branco 300/600 265 mm x 285 x 115 mm (Alt. x Larg. X Prof.)) Sistema de abertura: fechadura com chave na parte superior	DISPENSER ROLÃO EXACCTA PLUS BRANCO	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	17,8900	178,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$19,9000 \| Variação da Última Compra: ↓ 10.10% \| R$ 2,0100 | R$ 20,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112924 - DISPENSER TOALHEIRO P/ INTERFOLHA BRANCO TRILHA	DISP. POUP AGUA C/ BOTÃO BRANCO - TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	19,8900	198,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$20,9100 \| Variação da Última Compra: ↓ 4.88% \| R$ 1,0200 | R$ 10,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
80587 - Fosforo Extra Longo c/50 Palitos com 9,5cm	FOSFOROS EXTRA LONGOS C/ 50UND. - FIAT LUX	**Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** CX com 1	10,0	2,2600	22,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,2800 \| Variação da Última Compra: ↓ 0.88% \| R$ 0,0200 | R$ 0,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112686 - Marmitex C/ Tampa Retangular de Isopor com 3 Divisórias 1100ml 26,5 x 20 x 4,3cm	BANDEJA - PP BRANCO - 3 DIVISORIAS C/ 150 - STARPACK	**Marca:** STARPAKC **Embalagem:** CAIXA com 150	3.000,0	1,0400	3.120,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,0600 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.89% \| R$ 0,0200 | R$ 60,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
62777 - Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades	POTE PLÁSTICO CAPACIDADE PARA 100 ml	**Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** pacote com 100	6.000,0	0,0420	252,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.6000.00 | Preço R$0,0425 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.18% \| R$ 0,0005 | R$ 3,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112266 - Saco Plástico para Talher 6 x 23 Cm c/ 1.000 Unidades	SACO PARA TALHER 6X23 C/1000 UN. SEGPLAST	**Marca:** SEGPLAST **Embalagem:** SACO PACOTE com 1	5,0	8,3000	41,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.5.00 | Preço R$8,2000 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.22% \| R$ 0,1000 | R$ 0,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042798291001042798730000280310
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.710
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.803,10
VALOR COBRADO 2.803,10
==========
NR.AUTENTICACAO 8.606.A5D.C77.BAF.A7F
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 718976
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7189 7610 1450 1802

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242107083317 20/09/2024 21:07:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	20/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	23 SET. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 18/10/2024 2.803,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.803,10	491,99	0,00	0,00	2.803,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.803,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	CAIXA			135,60	135,60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6826	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO LT 044 (5) 07/2029 (Fornecedor: 261, Lote: 044, Qtde: 5 ,Data Fab: 26/07/2024, Data Val: 26/07/2029)	44219900	000	5102	PCT	5	4,7800	23,90	23,90	4,30	0,00	18,00	0,00
13435	AG.DESC.30 X 08 C/100-DESCARPACK LT AGL00-2H/23 (10) 10/2028 (Fornecedor: 918, Lote: AGL002H/23, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/11/202-3, Data Val: 31/10/2028)	90183219	200	5102	CX	10	6,2800	62,80	62,80	7,54	0,00	12,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 9453 (5) 06/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9453, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/0-6/2024, Data Val: 30/06/2029)	48191000	000	5102	CX	5	90,7400	453,70	453,70	81,67	0,00	18,00	0,00
21368	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK LT LVV06CC/24 (7) 04/2029 (Fornecedor: 918, Lote: LVV06CC/24, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 30/04/-2029)	39262000	200	5102	CX	7	238,7000	1.670,90	1.670,90	300,76	0,00	18,00	0,00
35385	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO BCA C/5-0-PREVEMAX LT PR-10.051 (40) 05/2027 (Fornecedor: 4480, Lote: PR-10.051, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 31/05/2027)	63079010	200	5102	PCT	40	3,7150	148,60	148,60	26,75	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 362684303 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R43V20 R41P10V1 #||
Pedido: 717293
DESCONTO DE R$ 0,17 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R$ 0,17 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
Pedido Cliente: 362684303
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,74
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/22: IRRF R$ 0,00 PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº ____
Taboão da Serra / SP
Nome: Gisele Luz Ass.:
Função: Téc. Enfermagem Data: 23/09/24

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 718976
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7189 7610 1450 1802

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
135242107083317 20/09/2024 21:07:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR LT L1149 (3) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L114-9, Qtde: 3 ,Data Fab: 17/07/2024, Data Val: 17/07/2029)	90183119	100	5102	CX	3	48,9500	146,85	146,85	17,62		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1197 (3) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L119-7, Qtde: 3 ,Data Fab: 25/07/2024, Data Val: 25/07/2029)	90183119	100	5102	CX	3	59,5500	178,65	178,65	32,16		18,00	
28088	TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/1000 REF.001301-4-BIOTEC LT 24/A02704 (1) 06/2027 (Fornecedor: 7710, Lote: 24/A02704, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90189010	000	5102	PCT	1	117,7000	117,70	117,70	21,19		18,00	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ABAIXADOR LINGUA MADEIRA 14CM 100 UNIDADES **Marca:** THEOTO **Embalagem:** CX com 100	500,0	0,0478	23,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 6826 - ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** ABAIXADOR LINGUA ESTILO C/100 - ESTILO ARTEFATO DE MADEIRA LTDA **Marca:** ABAIXADOR LINGUA ESTILO C/100 - ESTILO ARTEFATO DE MADEIRA LTDA **Embalagem:** 100	500,0	0,0480	24,0000	
Sulmedic Comércio de Medicamentos Eireli	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 100UN-MEDIX **Marca:** MEDIX BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	500,0	0,0480	24,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA C/100 **Marca:** ESTILO **Embalagem:** PCT com 100	500,0	0,0510	25,5000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA PCT C/ 100 **Marca:** THEOTO **Embalagem:** PC com 100	500,0	0,0512	25,6000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA ESTILO **Marca:** ESTILO **Embalagem:** PCT/100 com 100	500,0	0,0516	25,8000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA C/100 **Marca:** (PS) ESTILO **Embalagem:** Pacote com 100	500,0	0,0518	25,9000	
Comentário: ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA ESTILO C/100					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 UN - NAO ESTERIL - PCT C/ 100UND - ESTILO 01 **Marca:** ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100 UN - NAO ESTERIL - PCT C/ 100UND - ESTILO 01 **Embalagem:** 100	500,0	0,0520	26,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO **Marca:** ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO **Embalagem:** 1	500,0	0,0545	27,2500	
Comentário: Validade: 20/05/2027 - ABAIXADOR DE LINGUA PCTE C/100 ESTILO					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA PCT C/100UN **Marca:** ESTILO **Embalagem:** PACOTE com 100	500,0	0,0571	28,5500	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** ABAIXA LINGUA MADEIRA C/100 **Marca:** ESTILO **Embalagem:** PACOTE com 100	500,0	0,0576	28,8000	
Valdenice De Oliveira Comércio De Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LÍNGUA EM MADEIRA ESTILO **Marca:** ESTILO **Embalagem:** PACOTE COM 100 UNIDADES com 100	500,0	0,0726	36,3000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL 30x0,80MM C/ 100 **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	1.000,0	0,0565	56,5000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 30 X 0,80MM - 100UN-MEDIX BRASIL 21 1 1/4´´ VERDE ESCURA **Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	1.000,0	0,0620	62,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	1.000,0	0,0628	62,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h28min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 13435 - AG. DESC. 30 X 08 C/100-DESCARPACK					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 30X8 C/100 UND **Marca:** ABL SAUDE **Embalagem:** CX com 100	1.000,0	0,0710	71,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL 30 X 08- INJEX - CX C/100 UN - INJEX **Marca:** AGULHA DESCARTAVEL 30 X 08- INJEX - CX C/100 UN - INJEX **Embalagem:** 100	1.000,0	0,0740	74,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** AGULHA DESCARTÁVEL INJEX **Marca:** INJEX **Embalagem:** CX/100 com 100	1.000,0	0,0740	74,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** WILTEX - AGULHA 30 X 08 DESC (I) - CX COM 100UN **Marca:** WILTEX - AGULHA 30 X 08 DESC (I) - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	1.000,0	0,0789	78,9000	
Comentário: AGULHA 30 X 08 DESC (I) CX COM 100UN					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** AGULHA DESC. 0,80 X 30 (300078) UNIDADE BD **Marca:** AGULHA DESC. 0,80 X 30 (300078) UNIDADE BD **Embalagem:** 100	1.000,0	0,1222	122,2000	
Comentário: Validade: 31/05/2029 - AGULHA DESC. 0,80 X 30 (300078) UNIDADE BD					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** AG 0,80 X 30 MM 100 UN HM BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI **Marca:** AG 0,80 X 30 mm 100 UN HM BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGI **Embalagem:** 100	1.000,0	0,1280	128,0000	
Comentário: possui estoque					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 30 X 8 PRECISIONGLIDE BD (100) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Marca:** AGULHA HIPODERMICA 30 X 8 PRECISIONGLIDE BD (100) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** 100	1.000,0	0,1359	135,9000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56335	Coletor para Material Perfurocortante 13LT Fabricado em Papelão Ondulado e Reforçado, Trava de segurança, Desconectador de Agulha -	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **FLEXPELL**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **4,6092**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **FLEXPELL**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **4,5263**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **DESCARBOX**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **4,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 20	100,0	4,5310	453,1000	
Comentário: possui estoque					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** 20	100,0	4,5370	453,7000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Fornecedores não homologados na instituição					
Comentário: 21523 - COLETOR PERFURO CORTANTE 13LT PARDO C/20-DESCARBOX					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13 L PARDO C/20 DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** CAIXA com 20	100,0	4,5370	453,7000	
Comentário: 21523 - COLETOR PERFURO CORTANTE 13LT PARDO C/20-DESCARBOX					
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** COLETOR PERF CORTANTE 13L AMARELO ECO - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARBOX **Marca:** COLETOR PERF CORTANTE 13L AMARELO ECO - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARBOX **Embalagem:** 20	100,0	4,6063	460,6300	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56054	Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó G - Cartucho C/ 100 unidades -	Caixa	140.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **12,4145**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **DESCARPACK - LUVA G VINIL S/PO C/100 (I) - CX COM 1UN**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **13,2209**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **13,6800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** LUVA VINIL S/TALCO N/EST G DE PROCEDIMENTO C/100 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	140,0	0,1798	25,1720	
Comentário: UNID.MEDIDA Caixa MARCA FAVORITA -					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** LUVA PROCEDIMENTO NÃO ESTERIL POWDER FREE TAM G C/100 **Marca:** LEMGRUBER **Embalagem:** CAIXA com 100	140,0	0,2500	35,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** DESCARPACK_LUVAS **Marca:** DESCARPACK_LUVAS **Embalagem:** 20	140,0	11,9352	1.670,9280	
Comentário: 21368 - LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** LUVA PROCEDIMENTO VINIL S/PO G **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	140,0	11,9352	1.670,9280	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 21368 - LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL VINIL S/PO G C/20-DESCARPACK					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** LUVA DE VINIL SEM PO **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	140,0	11,9900	1.678,6000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** LUVA PROCEDIM VINIL - G C/100 SEM PO DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK - SC **Embalagem:** CX com 10	140,0	12,6921	1.776,8940	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1027	Mascara Descartável Tripla Com Elásticos e Clip Nasal - Branco -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX**
Qntd: **2600.0**
Preço Unit.: **0,0800**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL TRIPLA C/ ELASTICO - CX C/ 50 UN - LAVIE**
Qntd: **4100.0**
Preço Unit.: **0,0660**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SING WAY ARTIGOS PARA FESTAS EIRELI**
Marca: **SING WAY**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,0750**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Megamix Comercial Eireli	**Item:** MASCARA TRIPLA DESCARTÁVEL AZUL C/ELASTISCO **Marca:** LAVIE **Embalagem:** CAIXA com 50	2.000,0	0,0648	129,6000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** PREVEMAX **Marca:** PREVEMAX **Embalagem:** 50	2.000,0	0,0743	148,6000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h26min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 35385 - MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO BCA C/50-PREVEMAX					
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** MASCARA DESC TRIPLA AZUL C/ELAST C/50 - FORT FLEX **Marca:** MASCARA DESC TRIPLA AZUL C/ELAST C/50 - FORT FLEX **Embalagem:** 1	2.000,0	0,0780	156,0000	
Comentário: MASCARA DESC TRIPLA AZUL C/ELAST C/50 - FORT FLEX FORT FLEX					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SCALP 19G EMB PLAST LUER LOCK - LAMEDID **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** UND com 1	2.000,0	0,0792	158,4000	
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** MASCARA TRIPLA DESCARTAVEL EM TNT COM ELASTICO **Marca:** FOX **Embalagem:** FARDO com 50	2.000,0	0,0800	160,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA COM ELASTICO E CLIPE NASAL COM FILTRO (PACOTE) **Marca:** MEDIX **Embalagem:** PCT com 50	2.000,0	0,0880	176,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58413	Seringa Descartável 3 ml Com Dispositivo de Segurança -	Unidade	1500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,0979**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **3500.0**
Preço Unit.: **0,0979**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0950**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	1.500,0	0,0979	146,8500	Confirmado
Comentário: 30095 - SERINGA DESC. 03ML SLIP C/500-SR					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SR - SERINGA 3ML SLIP S/AG - CX COM 500UN **Marca:** SR - SERINGA 3ML SLIP S/AG - CX COM 500UN **Embalagem:** 500	1.500,0	0,1216	182,4000	
Comentário: SERINGA 3ML SLIP S/AG CX COM 500UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SER. DESC. C/AG 01ML 13X4,5 SR **Marca:** SALDANHA RODRIGUES LTDA. **Embalagem:** UN com 500	1.500,0	0,1576	236,4000	
Nayr Confecções Ltda	**Item:** SERINGA C/ DISPO DE SEG LOCK S/ AG 03ML **Marca:** SR **Embalagem:** caixa com 500	1.500,0	0,1800	270,0000	
Megamix Comercial Eireli	**Item:** SERINGA DESCARTAVEL 3 ML LL C/DISP DE SEGURANÇA CX C/250 - SR **Marca:** SR **Embalagem:** CAIXA com 250	1.500,0	0,1800	270,0000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SERINGA 3ML BICO CENTRAL LLOCK C/ DIPOSITIVO DE SEGURANÇA **Marca:** SR **Embalagem:** UNIDADE com 1	1.500,0	0,2603	390,4500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
62883	Seringa Descartável 5 ml Com Dispositivo de Segurança -	Unidade	1500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,1191**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **7000.0**
Preço Unit.: **0,1191**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,1158**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	1.500,0	0,1191	178,6500	Confirmado
Comentário: 30097 - SERINGA DESC. 05ML SLIP C/500-SR					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SER. DESC. C/AG 01ML 13X4,5 SR **Marca:** SALDANHA RODRIGUES LTDA. **Embalagem:** UN com 500	1.500,0	0,1576	236,4000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SERINGA DESC 05ML BICO CENTRAL LLOCK C/ DISP SEG S/AG - SR **Marca:** SR **Embalagem:** UNIDADE com 1	1.500,0	0,2851	427,6500	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SERINGA 05ML S/AGULHA LUER LOK BD (700) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Marca:** SERINGA 05ML S/AGULHA LUER LOK BD (700) - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** 700	1.500,0	0,3869	580,3500	
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me	**Item:** SERINGA DE SEGURANÇA 0,5ML INSULINA C/AG 8X0,3 **Marca:** SOL-MILLENNIUM - NOVA HOSPITALAR **Embalagem:** CX com 100	1.500,0	1,4900	2.235,0000	

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
101595	Tampa de vedacao para equipo e seringa - Luer Macho e Fêmea -	Unidade	1000.0

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOTEC**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1177**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOTEC**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,1177**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOTEC **Marca:** BIOTEC **Embalagem:** 1000	1.000,0	0,1177	117,7000	Confirmado
Comentário: 28088 - TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/1000 REF.0013014-BIOTEC					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BIOTEC **Marca:** BIOTEC **Embalagem:** 1000	1.000,0	0,1200	120,0000	
Comentário: BIOSET TAMPA LUER COMBINADO UNIDADE BIOTEC					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** CONECTOR TAMPA LUER LOCK/SLIP (BIOSET) - BIOTEC **Marca:** BIOTEC **Embalagem:** CAIXA com 2000	1.000,0	0,1300	130,0000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** CIR F **Marca:** CIR F **Embalagem:** 100	1.000,0	0,1560	156,0000	
Comentário: TAMPA PROTETORA LUER LOCK SLIP C/100 WILTEX					
MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda	**Item:** TRO SOLUSET BR MISC PROT - macho e femea **Marca:** MP HOSPITALAR **Embalagem:** CX com 500	1.000,0	0,1700	170,0000	
Viver Saúde Comércio de Prod. Hosp. Ltda.- Me	**Item:** PROTETOR MACHO E FEMEA - DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 2000	1.000,0	0,2200	220,0000	
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/250 (COMB RED/VED CAP) - SOLIDOR **Marca:** TAMPA LUER MACHO/FEMEA C/250 (COMB RED/VED CAP) - SOLIDOR **Embalagem:** 1	1.000,0	0,3600	360,0000	

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
9	--	**R$ 3.020,3280**	**↓ 1.44 % | R$ 44,2220**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
979 - Abaixador de Língua em Madeira Descartável 14cm x 1,6cm	ABAIXADOR LINGUA MADEIRA 14CM 100 UNIDADES	**Marca:** THEOTO **Embalagem:** CX com 100	500,0	0,0478	23,9000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0478 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
36 - Agulha Hipodérmica Descartável 30x0,80MM (21Gx1 1/4)	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	1.000,0	0,0628	62,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,0465 \| Variação da Última Compra: ↑35.05% \| R$ 0,0163 | R$ 16,3000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h28min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
113479 - Álcool Swab 70% Saches 30mmx60mm	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE C/100-UNIQMED	**Marca:** UNIQMED **Embalagem:** CX com 100	6.000,0	0,0362	217,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.6000.00 | Preço R$0,0320 \| Variação da Última Compra: ↑13.13% \| R$ 0,0042 | R$ 25,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h28min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
56335 - Coletor para Material Perfurocortante 13LT Fabricado em Papelão Ondulado e Reforçado, Trava de segurança, Desconectador de Agulha	DESCARBOX	**Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** 20	100,0	4,5370	453,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$4,6092 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.57% \| R$ 0,0722 | R$ 7,2200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Fornecedores não homologados na instituição					
56054 - Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó G - Cartucho C/ 100 unidades	LUVA PROCEDIMENTO VINIL S/PO G	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 20	140,0	11,9352	1.670,9280
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.140.00 | Preço R$12,4145 \| Variação da Última Compra: ↓ 3.86% \| R$ 0,4793 | R$ 67,1020 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					
1027 - Mascara Descartável Tripla Com Elásticos e Clip Nasal - Branco	PREVEMAX	**Marca:** PREVEMAX **Embalagem:** 50	2.000,0	0,0743	148,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,0800 \| Variação da Última Compra: ↓ 7.12% \| R$ 0,0057 | R$ 11,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h26min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
58413 - Seringa Descartável 3 ml Com Dispositivo de Segurança	SR	**Marca:** SR **Embalagem:** 500	1.500,0	0,0979	146,8500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,0979 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
62883 - Seringa Descartável 5 ml Com Dispositivo de Segurança	SR	**Marca:** SR **Embalagem:** 500	1.500,0	0,1191	178,6500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,1191 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					
101595 - Tampa de vedacao para equipo e seringa - Luer Macho e Fêmea	BIOTEC	**Marca:** BIOTEC **Embalagem:** 1000	1.000,0	0,1177	117,7000
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,1177 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m					

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 96.881,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO D.E2E.167.A66.090.764

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	119.444,53	R$	96.881,56
BILAC	R$	5.720,09	R$	931,78
GABRIEL	R$	2.147,39	R$	1.016,88
PIACATU	R$	2.470,26	R$	927,47
GARÇA HSL	R$	51.506,79	R$	8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R$	600,00	R$	-
GARÇA MEDIA	R$	51.345,68	R$	10.543,72
GARÇA UTI	R$	18.168,46	R$	3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	334,78	R$	-
ITAPOLIS	R$	9.399,49	R$	2.903,02
AMPARO	R$	9.475,61	R$	2.240,29
SANTA CRUZ	R$	13.640,76	R$	3.434,89
LOUVEIRA	R$	33.397,74	R$	11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R$	8.197,46	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**325.849,04**	**R$**	**142.214,00**
TOTAL	**R$**			**468.063,04**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**		**IRRF A RECOLHER**		INSS	
TABOÃO MISTA	R$	104.710,27	R$	31.823,47		
NOTA INSS - TABOÃO					R$	15.950,00
ITAPOLIS	R$	1.920,41	R$	613,50		
NOTA INSS - ITAPOLIS					R$	3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$	27.314,64	R$	10.669,39		
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$	4.061,32	R$	1.310,10		
AMPARO ENDOSCOPIA	R$	893,03	R$	288,07		
AMPARO PARTICULAR	R$	111,60	R$	36,00		
AMPARO PEDIATRIA	R$	3.022,50	R$	975,00		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS					R$	61,60
GARÇA - MEDIA	R$	5.232,00	R$	1.687,75		
NOTA INSS HSL					R$	2.764,30
GARÇA - HSL	R$	12.197,79	R$	3.924,36		
GARÇA - UTI	R$	1.744,03	R$	555,00		
GARÇA - PARTICULAR	R$	2.082,61	R$	666,80		
BILAC	R$	115,50	R$	32,67		
GABRIEL MONTEIRO	R$	11,79	R$	3,80		
PIACATU	R$	77,77	R$	25,09		
LOUVEIRA	R$	34.133,33	R$	11.177,26		
NOTA INSS LOUVEIRA					R$	5.060,00
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$	25.825,90	R$	8.330,95		
NOTA INSS SANTA CRUZ					R$	1.125,42
SEDE - RH	R$	2.626,51	R$	808,13		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**226.081,00**	**R$**	**72.927,34**	**R$**	**28.240,70**
TOTAL	**R$**			**299.008,34**		
TOTAL GERAL:	**R$**	**795.312,08**				

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/09/2024 a 30/09/2024										
EMPREGADOS										
7916	ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	Mensal 08/24	3.856,73	361,62	0,00	0	0,00	15,00	381,44	142,83
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	5.213,56	548,71	0,00	0	0,00	27,50	896,00	386,83
7921	ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	Mensal 08/24	9.128,41	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.364,38
7922	ADENILDES SILVA COUTINHO	Mensal 08/24	3.715,40	372,23	0,00	0	0,00	15,00	381,44	120,04
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	5.232,66	1.900,73	0,00	0	0,00	15,00	381,44	118,35
7924	ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	Mensal 08/24	3.031,55	262,60	0,00	0	0,00	7,50	169,44	38,23
7926	ADRIANA CARDOSO DA SILVA	Mensal 08/24	9.323,67	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.418,08
7927	ADRIANA DOS SANTOS REIS	Mensal 08/24	5.132,50	537,36	0,00	0	0,00	22,50	662,77	371,14
8169	ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	Mensal 08/24	5.668,90	612,46	0,00	0	0,00	27,50	896,00	494,52
7930	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	Mensal 08/24	5.059,15	527,09	0,00	0	0,00	22,50	662,77	356,94
8551	ALEX SAMPAIO MACEDO	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8704	ALEX SANDRO FERNANDES	Mensal 08/24	3.482,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	56,20
7933	ALEXANDRA TEREZA ROSA	Mensal 08/24	6.631,30	0,00	0,00	0	0,00	27,50	896,00	927,61
8317	ALEXIA GABRIELA RAMOS	Mensal 08/24	2.328,98	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8425	ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.150,41	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8473	AMANDA FERREIRA DE MOURA	Mensal 08/24	5.967,14	654,21	0,00	0	0,00	27,50	896,00	565,06
8530	AMANDA FRANCO DOS SANTOS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
7935	AMANDA GONCALVES DA SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
7936	AMANDA MARTINS BALBINO	Mensal 08/24	2.134,31	170,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7938	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	Mensal 08/24	4.561,50	457,42	0,00	0	0,00	22,50	662,77	260,65
7939	ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	Mensal 08/24	5.133,76	537,54	0,00	0	0,00	22,50	662,77	371,38
8556	ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
7941	ANA MARIA DIAS	Mensal 08/24	5.234,39	374,84	0,00	0	0,00	27,50	896,00	440,38
8525	ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	Mensal 08/24	13.084,78	684,86	0,00	0	0,00	27,50	896,00	2.513,98
8311	ANA PAULA DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.928,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8421	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	Mensal 08/24	3.096,90	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,47
7945	ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	Mensal 08/24	9.028,82	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.336,99
7946	ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
7947	ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.993,86	158,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7948	ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	Mensal 08/24	4.731,61	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	274,76
7949	ANGELA DA SILVA CARVALHO	Mensal 08/24	371,54	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7950	ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8172	ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	Mensal 08/24	5.462,12	583,51	189,59	1	0,00	27,50	896,00	393,48
7954	AURILENES DA SILVA SOARES	Mensal 08/24	4.768,81	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	283,13
7955	BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANT	Mensal 08/24	4.970,08	514,62	0,00	0	0,00	22,50	662,77	339,71
8453	BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	Mensal 08/24	4.758,83	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	280,89
7958	BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARG	Mensal 08/24	1.664,86	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7962	CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.405,28	195,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
7963	CAMILA AGOSTINHO LUZ	Rescisão	5.924,44	648,23	568,77	3	0,00	27,50	896,00	398,55
7963	CAMILA AGOSTINHO LUZ	13o Resc.	5.106,47	533,72	568,77	3	0,00	22,50	662,77	238,13
8531	CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8819	CAMILE VITORIA SILVA COSTA	Mensal 08/24	129,82	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	9.323,32	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.417,98

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8794	CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	Mensal 08/24	1.168,36	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8347	CARLOS NUNES DE BRITO	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	Mensal 08/24	9.947,26	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.589,56
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	Férias	7.748,47	686,64	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.046,00
8566	CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	Mensal 08/24	4.550,93	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	234,11
8392	CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	Mensal 08/24	3.428,51	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	48,12
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	Mensal 08/24	12.815,75	3.674,62	189,59	1	0,00	27,50	896,00	1.565,67
8271	CATIA DE JESUS GOMES	Mensal 08/24	4.818,83	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	294,39
8173	CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	Mensal 08/24	4.938,14	510,15	0,00	0	0,00	22,50	662,77	333,53
7969	CELIA REGINA DE BRITO	Mensal 08/24	10.450,35	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.727,91
7971	CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	Mensal 08/24	1.849,73	145,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8293	CLAUDIA DA COSTA	Mensal 08/24	1.646,03	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7973	CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
7974	CLEONICE GOMES DA MATA	Mensal 08/24	5.039,65	524,36	0,00	0	0,00	22,50	662,77	353,17
7980	DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	Mensal 08/24	3.811,49	356,19	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,86
7981	DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	Mensal 08/24	6.916,85	787,17	0,00	0	0,00	27,50	896,00	789,66
7982	DARLENE DOURADO SANTIAGO	Mensal 08/24	4.987,93	517,12	0,00	0	0,00	22,50	662,77	343,16
7984	DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	Mensal 08/24	3.811,49	356,19	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,86
7987	DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	Mensal 08/24	1.947,26	154,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	Mensal 08/24	6.157,03	316,51	0,00	0	0,00	27,50	896,00	710,14
8705	DIEGO DE SOUSA PEREIRA	Mensal 08/24	4.752,41	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	279,44
7989	DIOGO FERREIRA DE SOUSA	Mensal 08/24	5.889,43	643,33	0,00	0	0,00	27,50	896,00	546,68
8301	DOUGLAS TAVARES DA SILVA	Mensal 08/24	4.810,94	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	292,61
7991	DYANNE DA CONCEICAO ALVES	Mensal 08/24	8.295,15	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.135,23
7992	EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	Mensal 08/24	5.201,12	546,97	0,00	0	0,00	22,50	662,77	384,41
7993	EDIVANIA MAGALHAES LIMA	Mensal 08/24	3.248,55	288,64	0,00	0	0,00	15,00	381,44	62,55
8541	EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	Mensal 08/24	2.909,90	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
7994	EDNA PEDRO GOMES	Mensal 08/24	3.428,51	310,23	0,00	0	0,00	15,00	381,44	86,30
8183	ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	Rescisão	3.132,68	274,74	0,00	0	0,00	15,00	381,44	47,25
8183	ELAINE CRISTIANE LIMA SILVA	13o Resc.	2.886,81	245,23	0,00	0	0,00	7,50	169,44	28,68
7995	ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	Mensal 08/24	9.774,70	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.542,11
7997	ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	Mensal 08/24	1.928,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	Mensal 08/24	10.566,57	908,85	189,59	1	0,00	27,50	896,00	1.707,74
8000	ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	Mensal 08/24	5.218,01	549,33	0,00	0	0,00	27,50	896,00	387,89
8003	ERICA CRISTIANE BATISTA	Mensal 08/24	4.697,93	476,52	0,00	0	0,00	22,50	662,77	287,05
8004	ERIKA ALVES DA SILVA	Mensal 08/24	1.947,26	154,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8005	EVERALDO DE JESUS	Mensal 08/24	3.546,36	324,38	0,00	0	0,00	15,00	381,44	101,86
8471	FABIANA SOUZA SA	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8008	FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIF	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8009	FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	2.419,92	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8010	FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONI	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
8407	FAGNO DE JESUS BOMFIM	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8429	FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8427	FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	Mensal 08/24	3.096,90	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,47
8203	FERNANDA SANTOS DE SOUZA	Mensal 08/24	5.110,12	534,23	0,00	0	0,00	22,50	662,77	366,81
8011	FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	Mensal 08/24	6.620,24	745,64	0,00	0	0,00	27,50	896,00	719,52

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8012	FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	10.455,74	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.729,39
8463	FRANCIEUDA ALVES GOMES	Mensal 08/24	4.928,60	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	319,09
8013	FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SIL\	Mensal 08/24	4.003,66	379,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,21
8014	FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIR/	Mensal 08/24	4.003,66	379,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,21
8290	FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOU	Mensal 08/24	8.673,47	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.239,27
8182	GENILSON COSTA DE SOUSA	Mensal 08/24	9.063,61	0,00	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.596,49
8016	GILMARA SANTOS LOPES	Mensal 08/24	4.834,19	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	297,84
8435	GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	Mensal 08/24	1.745,40	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8017	GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	Mensal 08/24	3.100,45	270,87	0,00	0	0,00	15,00	381,44	43,00
8540	GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTF	Mensal 08/24	1.858,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8019	GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	Mensal 08/24	5.213,92	548,76	0,00	0	0,00	27,50	896,00	386,92
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	Mensal 08/24	1.195,75	143,16	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8021	GUILHERME ROSSINI NEUMANN	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
8024	HILDA CARDOSO CRUZ	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8210	HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	Mensal 08/24	5.159,42	541,13	0,00	0	0,00	22,50	662,77	376,35
8025	IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCH/	Mensal 08/24	8.714,75	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.250,62
8026	IONE MARTINS LOPES	Mensal 08/24	6.159,58	681,15	0,00	0	0,00	27,50	896,00	610,57
8483	ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREIT/	Mensal 08/24	989,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8459	ITAMARA CARMO DOS SANTOS	Mensal 08/24	4.665,98	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	260,00
8270	JACKSON ROSA DOS SANTOS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8486	JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	Mensal 08/24	550,14	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8273	JAMILLE MARQUES VARGES	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8030	JAQUELINE LIMA VIANA	Mensal 08/24	4.924,63	508,26	0,00	0	0,00	22,50	662,77	330,91
8718	JENNIFER MACEDO FERNANDES	Mensal 08/24	4.768,81	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	283,13
8518	JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTC	Mensal 08/24	1.664,86	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	Mensal 08/24	7.030,69	803,11	0,00	0	0,00	27,50	896,00	816,58
8693	JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	Mensal 08/24	3.856,07	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	112,25
8034	JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	Mensal 08/24	1.861,33	146,33	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8035	JOSE RIBAS LOPES	Mensal 08/24	4.825,09	494,32	0,00	0	0,00	22,50	662,77	311,65
8036	JOSIANE MORENO	Mensal 08/24	938,37	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8790	JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	Mensal 08/24	630,22	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8040	JULIANA GUARANY SILVA	Mensal 08/24	1.976,27	156,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	Mensal 08/24	8.345,11	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.148,97
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	Férias	14,99	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8545	KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	Mensal 08/24	1.928,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZ/	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	Mensal 08/24	5.172,57	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	373,98
8399	KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.947,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8490	KEILA CARVALHO DE SANTANA	Mensal 08/24	1.964,69	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8480	KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	Mensal 08/24	995,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8188	KEITH PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	1.758,06	137,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	Mensal 08/24	8.574,70	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.212,11
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.753,38	161,45	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	Férias	56,29	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	Mensal 08/24	4.355,24	428,54	0,00	0	0,00	22,50	662,77	220,74

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	Férias	99,79	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8454	KESIA SUELI DE SOUSA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8283	LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	Mensal 08/24	4.869,92	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	305,88
8477	LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.817,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8394	LARISSA MORAIS GUEDES	Mensal 08/24	1.947,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8052	LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	Mensal 08/24	5.248,42	553,59	0,00	0	0,00	27,50	896,00	395,08
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	Mensal 08/24	4.597,87	439,48	0,00	0	0,00	22,50	662,77	367,64
8054	LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	Mensal 08/24	3.838,49	359,43	0,00	0	0,00	15,00	381,44	140,42
8380	LETICIA PEREIRA FERREIRA	Mensal 08/24	1.664,86	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8451	LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8058	LILIANE ASSIS DA SILVA	Mensal 08/24	4.918,84	507,45	0,00	0	0,00	22,50	662,77	329,79
8059	LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	Mensal 08/24	4.003,66	379,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,21
8060	LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	Mensal 08/24	4.875,51	501,38	0,00	0	0,00	22,50	662,77	321,41
8213	LUAN MAGALHAES NEVES	Mensal 08/24	2.456,27	199,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8720	LUANA GOMES BARBOSA	Mensal 08/24	1.947,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8534	LUCAS ALEXANDRE SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8062	LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS	Mensal 08/24	3.811,49	356,19	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,86
8190	LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
8064	LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	Mensal 08/24	4.876,81	501,56	0,00	0	0,00	22,50	662,77	321,66
8065	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	Mensal 08/24	7.157,36	820,84	0,00	0	0,00	27,50	896,00	846,54
8348	LUCIMARA APARECIDA SILVA	Mensal 08/24	3.026,24	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	15,17
8067	LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	Mensal 08/24	2.610,91	121,18	0,00	0	0,00	7,50	169,44	17,29
8276	LUDMILA DE SOUSA SANTOS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMEN	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMEN	Férias	4.953,87	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	324,77
8784	LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	Mensal 08/24	4.713,31	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	270,64
8070	LUZIA PRADO SILVA NUNES	Mensal 08/24	6.985,92	796,84	0,00	0	0,00	27,50	896,00	806,00
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	Mensal 08/24	11.024,51	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.885,81
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	Férias	11.024,51	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.885,81
8073	MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	Mensal 08/24	2.020,57	160,67	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8075	MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	Mensal 08/24	3.719,81	345,19	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,75
8502	MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	Mensal 08/24	995,08	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8076	MARCELO ALVES DOS SANTOS	Mensal 08/24	3.980,63	376,49	0,00	0	0,00	15,00	381,44	159,18
8806	MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS I	Mensal 08/24	614,52	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8078	MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	8.430,66	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.172,50
8079	MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	Mensal 08/24	4.805,93	491,64	189,59	1	0,00	22,50	662,77	265,29
8080	MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA S	Mensal 08/24	9.993,19	908,85	379,18	2	0,00	27,50	896,00	1.497,92
8460	MARCIO HELENO MANDU	Mensal 08/24	2.668,61	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8083	MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	3.462,08	314,26	0,00	0	0,00	15,00	381,44	90,73
8085	MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA M	Mensal 08/24	192,84	15,15	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8088	MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	Mensal 08/24	4.724,32	480,22	0,00	0	0,00	22,50	662,77	292,15
8089	MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	Mensal 08/24	8.890,51	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.298,96
8478	MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	Mensal 08/24	2.134,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8494	MARIA GOVEIA PEREZ	Mensal 08/24	4.894,70	504,07	0,00	0	0,00	22,50	662,77	325,12
8495	MARIA INES DA SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8097	MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	Mensal 08/24	4.827,45	570,80	0,00	0	0,00	22,50	662,77	294,98
8515	MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	Rescisão Comp	454,10	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8099	MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	Mensal 08/24	7.303,66	841,32	0,00	0	0,00	27,50	896,00	881,14
8286	MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8419	MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8101	MARIA SALETE SOARES DA SILVA	Mensal 08/24	4.003,66	379,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,21
8102	MARISA ALVES DE FRANCA	Mensal 08/24	447,97	43,70	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8192	MARISA BARBOSA DOS SANTOS	Mensal 08/24	4.882,78	502,40	0,00	0	0,00	22,50	662,77	322,82
8104	MARISA SOARES DIAS	Mensal 08/24	2.434,58	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8302	MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8109	MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	Mensal 08/24	5.040,45	524,47	0,00	0	0,00	22,50	662,77	353,33
8458	MAYARA DE LIMA DANTAS	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	Mensal 08/24	5.533,41	887,78	0,00	0	0,00	22,50	662,77	382,50
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	Férias	2.102,05	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8420	MICHELLE DA SILVA SOUZA	Mensal 08/24	4.760,15	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	281,18
8382	MICHELLE MARTINS DA SILVA	Mensal 08/24	4.823,86	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	295,52
8292	MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	Mensal 08/24	2.580,75	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8462	MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	Mensal 08/24	1.843,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8533	MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIF	Mensal 08/24	1.664,86	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8455	NATALIA DE LIMA SILVA	Mensal 08/24	4.853,33	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	302,15
8114	NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	344,66	0,00	0	0,00	15,00	381,44	124,17
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	Mensal 08/24	4.714,08	478,78	0,00	0	0,00	22,50	662,77	290,17
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	2.541,58	263,26	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	Férias	72,29	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8391	NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	Mensal 08/24	2.597,07	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8565	NILCILENE RAMOS	Mensal 08/24	1.843,56	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8217	PATRICK TOMASSONI BORGES	Mensal 08/24	3.467,80	314,95	0,00	0	0,00	15,00	381,44	91,49
8217	PATRICK TOMASSONI BORGES	Rescisão	1.778,15	138,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	330,35
8217	PATRICK TOMASSONI BORGES	13o Resc.	2.476,94	201,74	0,00	0	0,00	7,50	169,44	1,20
8393	PAULA LIMA CORTINAS	Mensal 08/24	4.411,60	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	202,76
8316	PAULA MELINA BRUZON	Mensal 08/24	3.731,66	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	93,59
8194	PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	Mensal 08/24	2.134,31	170,90	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8118	PEDRO LUIZ SIMOMOTO	Mensal 08/24	4.602,61	0,00	0,00	0	0,00	22,50	662,77	372,82
8538	PRISCILA DIAS DOS SANTOS	Mensal 08/24	1.750,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8120	PRISCILA PIRES DE SOUZA	Mensal 08/24	9.056,50	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.344,60
8122	PRISCILA SELANO DA MATA	Mensal 08/24	4.672,70	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	261,51
8124	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	Mensal 08/24	3.026,24	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	15,17
8472	PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	Mensal 08/24	4.825,46	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	295,88
8300	RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	Mensal 08/24	4.847,65	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	300,87
8456	RAFAEL LUIZ RUEDI	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8428	RAILSON SILVA PINHEIRO	Mensal 08/24	2.596,02	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8544	REGIANE DO CARMO CRUZ	Mensal 08/24	1.928,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8786	REGINA BORGES SILVA	Mensal 08/24	1.671,31	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8423	REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	Mensal 08/24	1.947,26	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8553	RENAN SOUZA LIMA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8128	RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.679,88	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8129	RENATO BATISTA ALVES	Mensal 08/24	7.342,82	846,81	0,00	0	0,00	27,50	896,00	890,40
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	13.222,33	2.294,39	568,77	3	0,00	27,50	896,00	1.952,77
8133	ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8404	ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	Mensal 08/24	3.611,21	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	75,52
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	Mensal 08/24	1.750,00	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	Férias	1.753,38	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8137	ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	Mensal 08/24	1.523,24	90,88	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8403	ROSANA APARECIDA BRAGA	Mensal 08/24	8.526,61	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.198,88
8287	ROSELAINE SOARES DA SILVA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8138	ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	Mensal 08/24	4.842,05	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	299,61
8198	ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	Mensal 08/24	4.556,23	456,68	0,00	0	0,00	22,50	662,77	259,63
8140	ROSILENE VILELA BARBOZA	Mensal 08/24	884,17	121,18	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8142	RUTE LEAL	Mensal 08/24	7.163,23	821,66	0,00	0	0,00	27,50	896,00	847,93
8288	RUTH DE SOUZA ORLANDO	Mensal 08/24	4.843,00	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	299,83
8145	SANARA DA SILVA RIBEIRO	Mensal 08/24	554,95	49,95	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8146	SANDRA DE JESUS MARTINS	Mensal 08/24	4.855,99	498,65	0,00	0	0,00	22,50	662,77	317,63
8202	SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	Mensal 08/24	1.222,52	153,07	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	Mensal 08/24	4.059,51	416,42	0,00	0	0,00	15,00	381,44	165,02
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	Férias	31,59	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8310	SERGIO SILVA DOS REIS	Mensal 08/24	1.810,65	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8814	SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	Mensal 08/24	879,15	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
7919	SHIRLEY DANTAS DA SILVA	Mensal 08/24	3.811,49	356,19	0,00	0	0,00	15,00	381,44	136,86
8149	SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	Mensal 08/24	4.003,66	379,32	0,00	0	0,00	15,00	381,44	162,21
8235	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8787	TATIANA PRADO LIMBECK	Mensal 08/24	3.096,16	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	20,41
8221	TATIANE FERREIRA DA SILVA	Mensal 08/24	1.974,50	156,52	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8505	TATIANE VIDULIC	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8457	TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8299	TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEII	Mensal 08/24	2.586,71	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	Férias	8.841,73	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.285,54
8539	THABATA SOUZA LIMA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	Mensal 08/24	6.631,30	0,00	0,00	0	0,00	27,50	896,00	927,61
8409	THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	Mensal 08/24	2.945,39	0,00	0,00	0	564,80	7,50	169,44	0,00
8154	VAGNER JUSTINO DA SILVA	Mensal 08/24	4.844,62	497,06	0,00	0	0,00	22,50	662,77	315,43
8223	VALDEANE SOUSA FERRAZ	Mensal 08/24	8.996,27	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.328,04
8268	VALDINEI APARECIDO NOVAIS	Mensal 08/24	5.409,88	576,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	433,26
8410	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	Mensal 08/24	4.537,37	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	231,06
8224	VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	Mensal 08/24	4.383,05	432,44	0,00	0	0,00	22,50	662,77	226,12
8227	VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	Mensal 08/24	5.275,96	557,45	0,00	0	0,00	27,50	896,00	401,59
8269	VALERIA LIMA BARBOZA	Mensal 08/24	4.952,77	0,00	0,00	0	564,80	22,50	662,77	324,52
8575	VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	Mensal 08/24	3.607,98	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	75,04
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	Mensal 08/24	4.698,78	476,64	0,00	0	0,00	22,50	662,77	287,21
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	Férias	1.566,26	78,31	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	Mensal 08/24	2.342,62	248,04	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	Férias	342,76	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Dedução Simplificada	Taxa	Dedução	Valor IRRF
8507	VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDE	Mensal 08/24	6.631,30	747,19	0,00	0	0,00	27,50	896,00	722,13
8476	VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	Mensal 08/24	2.636,74	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	Mensal 08/24	7.426,78	858,56	0,00	0	0,00	27,50	896,00	910,26
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	Férias	4.951,19	511,98	0,00	0	0,00	22,50	662,77	336,05
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	Mensal 08/24	3.339,59	299,56	0,00	0	0,00	15,00	381,44	74,56
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	Férias	4.452,79	442,20	0,00	0	0,00	22,50	662,77	239,61
8158	VERONICA HELLEM GONCALVES	Mensal 08/24	3.449,92	312,80	0,00	0	0,00	15,00	381,44	89,13
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8297	VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	Mensal 08/24	3.715,40	0,00	0,00	0	564,80	15,00	381,44	91,15
8312	VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	Mensal 08/24	1.928,43	0,00	0,00	0	564,80	0,00	0,00	0,00
8161	VIVIANE DE CASTRO	Mensal 08/24	4.428,10	438,74	0,00	0	0,00	22,50	662,77	234,84
8234	VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	Mensal 08/24	3.802,04	355,06	0,00	0	0,00	15,00	381,44	135,61
8225	VIVIANE SANTOS DE SOUZA	Mensal 08/24	4.919,56	507,55	0,00	0	0,00	22,50	662,77	329,93
8226	VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	Mensal 08/24	8.635,72	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.228,89
8162	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	Mensal 08/24	7.502,86	869,21	568,77	3	0,00	27,50	896,00	771,84
8163	WANDERLEI ROGERIO TEODORO	Mensal 08/24	243,49	18,26	0,00	0	0,00	0,00	0,00	0,00
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	Mensal 08/24	3.811,49	1.499,64	0,00	0	0,00	7,50	169,44	0,00
8165	WILLIAM COELHO RODRIGUES	Mensal 08/24	3.907,57	367,72	0,00	0	0,00	15,00	381,44	149,54
8313	YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	Mensal 08/24	8.562,98	908,85	0,00	0	0,00	27,50	896,00	1.208,89
		Total:	1.256.935,26	93.572,17						96.881,56

Empregados: 293 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 1.256.935,26 93.572,17 3.412,62 96.881,56

Total Geral:

Empregados: 274 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 1.256.935,26 93.572,17 3.412,62 96.881,56

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.25.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840007953-7   12070385242-7
                   92071624292-5   91816988779-0
Data do pagamento                     18/10/2024
Numero do Documento        07.16.24292.9181698-8
Valor Total                            795.312,07
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101801
AUTENTICACAO SISBB:        D.9D9.C75.65B.7F1.4C5
```

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24292.9181698-8

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000273726774**

Valor Total do Documento: **795.312,07**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325.249,04			325.249,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	600,00			600,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	142.214,00			142.214,00
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325,57			325,57
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	413,70			413,70
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	89,64			89,64
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	137,89			137,89
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	193.371,35			193.371,35
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	6.202,21			6.202,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	3.949,58			3.949,58

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 | 12070385242 7 | 92071624292 5 | 91816988779 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	22.041,62			22.041,62
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	72.476,77			72.476,77
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35	2.764,30			2.764,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91	5.060,00			5.060,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21	1.125,42			1.125,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60			61,60
	Totais	**795.312,07**			**795.312,07**

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 105.700,07
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 6.627.E3A.54F.DA5.BAB

Centro de custo	FGTS	
TABOÃO MISTA	R$	105.700,07
BILAC	R$	5.268,74
GABRIEL	R$	1.824,11
PIACATU	R$	2.056,77
GARÇA HSL	R$	50.946,35
GARÇA MEDIA	R$	46.029,67
GARÇA UTI	R$	13.796,33
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	395,77
ITAPOLIS	R$	7.984,85
AMPARO	R$	8.221,12
LOUVEIRA	R$	28.870,98
STA CRUZ DAS PALMEIRAS	R$	12.526,81
UPA SÃO DIMAS	R$	7.461,97
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ACAYAN CHRISTY ORTIZ CHIROSA	8907	598.509.748-00	101	18/10/2024	Mensal	1.016,20	81,29	0,00	0,00	0,00	81,29
09/2024		ACILEY TUANI VICHINHSK	8729	462.583.658-17	101	18/10/2024	Mensal	3.447,87	275,82	0,00	0,00	0,00	275,82
09/2024		ADNA RENATA DE FREITAS SABINO	8660	017.039.464-64	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		ALEX HENRIQUE GONCALVES	8903	426.718.018-07	101	18/10/2024	Mensal	1.303,23	104,25	0,00	0,00	0,00	104,25
09/2024		ALEXYA ALVES DE LIMA ELERO	8855	446.703.288-67	101	18/10/2024	Mensal	1.619,66	129,57	0,00	0,00	0,00	129,57
09/2024		ALICE CRISTINA GALIMBERTI BLEMBLEM	8730	369.276.088-42	101	18/10/2024	Mensal	3.203,07	256,24	0,00	0,00	0,00	256,24
09/2024		ALINE CAMILA ROSA MALAFATTI	8758	375.813.788-88	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		ALINE GARCIA ANGIOLETTO ALVES	8631	282.565.688-79	101	18/10/2024	Mensal	3.706,33	296,50	0,00	0,00	0,00	296,50
09/2024		ALINE MOREIRA LINO BATISTA	8612	488.512.448-47	101	18/10/2024	Mensal	1.785,95	142,87	0,00	0,00	0,00	142,87
09/2024		AMANDA LEITE MACHADO	8632	378.318.698-67	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ANA CARLA DA SILVA	8836	330.290.378-27	101	18/10/2024	Mensal	1.832,40	146,59	0,00	0,00	0,00	146,59
09/2024		ANA CAROLINE CHILAVER BISPO	8856	352.316.748-50	101	18/10/2024	Mensal	6.536,53	522,92	0,00	0,00	0,00	522,92
09/2024		ANA CLAUDIA BEZERRA DA SILVA	8804	439.114.488-30	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		ANA CLEIA ALVES DA SILVA	8633	042.771.081-21	101	18/10/2024	Mensal	3.771,40	301,71	0,00	0,00	0,00	301,71
09/2024		ANA ELISA DE OLIVEIRA	8834	356.430.708-71	101	18/10/2024	Mensal	1.825,22	146,01	0,00	0,00	0,00	146,01
09/2024		ANA GLORIA LOPES DA SILVA	8817	045.996.254-00	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ANA LUCIA DE SOUZA POLLI DE CARVALHO	8835	304.459.748-00	101	18/10/2024	Mensal	1.771,32	141,70	0,00	0,00	0,00	141,70
09/2024		ANA MARIA COELHO ROMAO	8651	108.180.838-16	101	18/10/2024	Mensal	3.737,61	299,00	0,00	0,00	0,00	299,00
09/2024		ANA PAULA ALVES DA SILVA	8634	034.403.481-05	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ANA PAULA MARQUES	8759	168.049.138-50	101	18/10/2024	Mensal	2.125,24	170,01	0,00	0,00	0,00	170,01
09/2024		ANA PAULA PEREIRA BORTOLOSSI	8674	401.205.148-26	101	18/10/2024	Mensal	3.170,95	253,67	0,00	0,00	0,00	253,67
09/2024		ANDREA ALVES FRANCISCO	8731	688.313.746-72	101	18/10/2024	Mensal	2.103,71	168,29	0,00	0,00	0,00	168,29
09/2024		ANDREA DOS SANTOS	8781	418.946.908-42	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ANDREIA APARECIDA GARCIA	8807	282.581.448-20	101	18/10/2024	Mensal	3.712,37	296,98	0,00	0,00	0,00	296,98
09/2024		ANGELA MARIA CANDIDO	8616	328.960.728-37	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ANISIA GONCALVES DOS SANTOS	8741	448.687.008-55	101	18/10/2024	Mensal	3.854,18	308,33	0,00	0,00	0,00	308,33
09/2024		ANNE FRANCYELLE GOMES VIANA	8885	061.879.454-92	101	18/10/2024	Mensal	1.966,72	157,33	0,00	0,00	0,00	157,33
09/2024		ARGEMIRO ALVES DA SILVA JUNIOR	8910	432.848.568-70	111	18/10/2024	Mensal	1.637,77	131,02	0,00	0,00	0,00	131,02
09/2024		ARIELLE DOS SANTOS BARBOSA	8652	136.810.494-08	101	18/10/2024	Mensal	3.639,16	291,13	0,00	0,00	0,00	291,13
09/2024		BIANCA DE FREITAS	8683	083.965.884-22	101	18/10/2024	Mensal	2.207,44	176,59	0,00	0,00	0,00	176,59
09/2024		BIANCA LUIZA QUADRELLI	8762	508.897.608-96	101	18/10/2024	Mensal	1.782,40	142,59	0,00	0,00	0,00	142,59
09/2024		BIANCA SOUZA MESSIAS	8710	029.380.545-80	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		BRUNA MARIA DE SOUZA DENARDI	8751	453.863.528-65	101	18/10/2024	Mensal	4.665,90	373,27	0,00	0,00	0,00	373,27
09/2024		BRUNA MENDES DOS SANTOS	8585	468.611.218-43	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
09/2024		CAMILA BERNADOCHI	8750	368.829.488-28	101	18/10/2024	Mensal	4.479,49	358,35	0,00	0,00	0,00	358,35
09/2024		CARLOS ROBERTO TEIXEIRA	8887	071.079.588-28	101	18/10/2024	Mensal	2.218,95	177,51	0,00	0,00	0,00	177,51
09/2024		CAROLINE DE SOUZA JANUARIO	8798	399.292.108-57	101	18/10/2024	Mensal	3.282,40	262,59	0,00	0,00	0,00	262,59
09/2024		CIBELE DE SOUZA LIMA	8742	492.203.268-17	101	18/10/2024	Mensal	2.064,80	165,18	0,00	0,00	0,00	165,18

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		CINTIA APARECIDA MENDES	8723	351.513.648-71	101	18/10/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
09/2024		CONCEICAO DA SILVA MARTINS	8593	322.529.828-02	101	18/10/2024	Mensal	4.815,07	385,20	0,00	0,00	0,00	385,20
09/2024		DANIELA ANSELMO	8747	322.272.888-76	101	18/10/2024	Mensal	2.840,22	227,21	0,00	0,00	0,00	227,21
09/2024		DANIELA DA SILVA BARBOSA	8768	349.766.538-03	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		DANIELE BARROS DIAS	8617	064.466.175-50	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		DANILO DE LIMA OLIVEIRA	8772	017.439.243-56	101	18/10/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
09/2024		DEBORA DE OLIVEIRA SOARES	8606	407.511.418-01	101	18/10/2024	Mensal	6.061,86	484,94	0,00	0,00	0,00	484,94
09/2024		DEISIANE MACIEL TELES	8586	396.271.268-29	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		DELFRAN JOSE DE SANTANA	8618	059.816.155-40	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		DENICLEIA DE OLIVEIRA SILVA	8813	436.967.198-11	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		EDILENA DIOGO RIBEIRO	8637	310.307.658-47	101	18/10/2024	Mensal	3.707,61	296,60	0,00	0,00	0,00	296,60
09/2024		EDINEIA DIOGO CAINELI	8607	004.814.519-00	101	18/10/2024	Mensal	5.300,41	424,03	0,00	0,00	0,00	424,03
09/2024		EDSON BARBOSA DA SILVA	8776	301.261.148-70	101	18/10/2024	Mensal	6.527,40	522,19	0,00	0,00	0,00	522,19
09/2024		EDUARDO HUMBERTO CAMARGO	8687	369.270.938-26	101	18/10/2024	Mensal	3.783,11	302,64	0,00	0,00	0,00	302,64
09/2024		ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA	8915	218.160.248-48	111	18/10/2024	Mensal	428,57	34,28	0,00	0,00	0,00	34,28
09/2024		ELIZANDRA MARIA DA CONCEICAO	8906	201.767.608-06	101	18/10/2024	Mensal	1.198,64	95,89	0,00	0,00	0,00	95,89
09/2024		ELTON GONCALVES DE FREITAS	8891	346.579.748-58	101	18/10/2024	Mensal	3.297,69	263,81	0,00	0,00	0,00	263,81
09/2024		EMILLY FERREIRA JORGE	8619	089.820.446-12	101	18/10/2024	Mensal	2.860,47	228,83	0,00	0,00	0,00	228,83
09/2024		EMMANUEL RAFAEL NOGUEIRA	8733	368.403.638-21	101	18/10/2024	Mensal	3.361,32	268,90	0,00	0,00	0,00	268,90
09/2024		EVA ROSANGELA RODRIGUES COELHO CAN	8864	422.254.098-62	101	18/10/2024	Mensal	2.097,95	167,83	0,00	0,00	0,00	167,83
09/2024		EVELINE AGUILLERA PEREIRA LIMA	8702	269.625.168-19	101	18/10/2024	Mensal	5.724,28	457,94	0,00	0,00	0,00	457,94
09/2024		FABIANA APARECIDA LOPES DE LIMA	8837	216.722.118-59	101	18/10/2024	Mensal	2.030,79	162,46	0,00	0,00	0,00	162,46
09/2024		FABIANA DA SILVA	8653	271.871.438-77	101	18/10/2024	Mensal	409,57	32,76	0,00	0,00	0,00	32,76
09/2024		FABIULA DE JESUS SILVA	8620	450.623.728-52	101	18/10/2024	Mensal	3.148,32	251,86	0,00	0,00	0,00	251,86
09/2024		FERNANDA BROLEZI OLIVEIRA	8863	338.840.178-02	101	18/10/2024	Mensal	2.094,95	167,59	0,00	0,00	0,00	167,59
09/2024		FERNANDA DE OLIVEIRA RAMOS	8666	372.418.278-30	101	18/10/2024	Mensal	2.565,61	205,24	0,00	0,00	0,00	205,24
09/2024		FERNANDA RAMOS SOSSAI	8734	324.321.408-42	101	18/10/2024	Mensal	2.959,46	236,75	0,00	0,00	0,00	236,75
09/2024		FILOMENA RUAS AFONSO LEAL	8889	137.380.888-81	101	18/10/2024	Mensal	5.719,94	457,59	0,00	0,00	0,00	457,59
09/2024		FLAVIA APARECIDA FERREIRA DA SILVA	8764	440.092.538-27	101	18/10/2024	Mensal	2.238,56	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
09/2024		FRANCIELLY APARECIDA ROSA FELISARDO	8613	418.188.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		FRANCISCO SOARES DOS SANTOS	8724	300.190.218-36	101	18/10/2024	Mensal	4.850,89	388,07	0,00	0,00	0,00	388,07
09/2024		FRANCIVALDA DE SOUSA SILVEIRA	8638	334.416.328-00	101	18/10/2024	Mensal	3.755,30	300,42	0,00	0,00	0,00	300,42
09/2024		GABRIEL SILVA DE SOUZA	8820	435.545.158-50	101	18/10/2024	Mensal	3.076,32	246,10	0,00	0,00	0,00	246,10
09/2024		GABRIELA FALAVINHA M LIMA	8639	477.005.118-29	101	18/10/2024	Mensal	4.278,72	342,29	0,00	0,00	0,00	342,29
09/2024		GARDENIA ALVES DA ROSA TAVARES	8802	279.281.538-82	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		GEANA APARECIDA MOREIRA COSTA	8598	274.310.598-41	101	18/10/2024	Mensal	6.146,39	491,71	0,00	0,00	0,00	491,71
09/2024		GENI BATISTA RODRIGUES	8823	213.020.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.483,16	198,65	0,00	0,00	0,00	198,65
09/2024		GEOVANA ROSA DOS SANTOS	8695	480.148.818-85	101	18/10/2024	Mensal	4.678,43	374,27	0,00	0,00	0,00	374,27

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		GEOVANNI DE PAULA	8815	401.082.198-10	101	18/10/2024	Mensal	4.320,60	345,64	0,00	0,00	0,00	345,64
09/2024		GIOVANI HENRIQUE DE PAIVA OLIVEIRA	8833	472.469.438-62	101	18/10/2024	Mensal	2.213,90	177,11	0,00	0,00	0,00	177,11
09/2024		GLAUCIA CONCEICAO PEREIRA	8640	333.645.528-60	101	18/10/2024	Mensal	3.681,61	294,52	0,00	0,00	0,00	294,52
09/2024		GLORIA DE FATIMA DOS SANTOS DIOLINDO	8681	873.215.054-72	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		GRACIELE PEREIRA SANTOS ALVES	8782	057.788.805-61	101	18/10/2024	Mensal	2.284,80	182,78	0,00	0,00	0,00	182,78
09/2024		GRAZIELE NASCIMENTO DOMINGOS	8641	358.386.428-07	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		GREICIANE ANIELE ANTUNES DIAS	8719	395.270.168-86	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		IDIRLEI FERNANDO DE MELO	8688	325.873.718-56	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		INDIANARA LAIANE DOS REIS BARROS	8839	096.141.549-50	101	18/10/2024	Mensal	2.568,79	205,50	0,00	0,00	0,00	205,50
09/2024		ISABELA TROVATI PONQUIO DA SILVA	8466	450.600.268-76	101	18/10/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
09/2024		IVAN DONIZETE MARCELINO DA SILVA	8735	389.871.278-85	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		JANAINA DE FATIMA SOUZA	8841	216.206.918-09	101	18/10/2024	Mensal	2.877,01	230,16	0,00	0,00	0,00	230,16
09/2024		JANAINA FERNANDES LISBOA	8622	112.404.416-73	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		JANAINA SILVA DE SOUZA	8752	178.702.908-58	101	18/10/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
09/2024		JEINNY CAROLAYNE DE PONTES MARIANO	8587	460.263.238-64	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		JENNIFER DOS SANTOS ALMEIDA COSTA	8691	319.980.348-28	101	18/10/2024	Mensal	3.282,27	262,57	0,00	0,00	0,00	262,57
09/2024		JESICA ARIANE DE FRANCA BORGES	8608	372.515.838-01	101	18/10/2024	Mensal	5.267,15	421,37	0,00	0,00	0,00	421,37
09/2024		JESSICA BARBOSA DOS SANTOS	8862	072.448.764-67	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
09/2024		JESSICA MARIANO	8736	361.762.858-36	101	18/10/2024	Mensal	4.424,38	353,95	0,00	0,00	0,00	353,95
09/2024		JESSICA MAYARA KAIP	8599	405.633.238-09	101	18/10/2024	Mensal	5.348,27	427,86	0,00	0,00	0,00	427,86
09/2024		JESSICA SOUZA PEREIRA	8821	481.091.238-80	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		JOCIANE DEANA MOREIRA	8905	157.953.038-95	101	18/10/2024	Mensal	2.333,33	186,66	0,00	0,00	0,00	186,66
09/2024		JOSE WILSON MARTINS	8773	272.944.473-49	101	18/10/2024	Mensal	2.017,26	161,38	0,00	0,00	0,00	161,38
09/2024		JOSEFA ALEXANDRE DA SILVA	8743	334.455.548-03	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		JOSILEIA DE FREITAS SILVA	8600	115.469.734-78	101	18/10/2024	Mensal	5.008,49	400,67	0,00	0,00	0,00	400,67
09/2024		JOYCE ROBERTA LEAO	8692	289.244.948-05	101	18/10/2024	Mensal	2.132,79	170,62	0,00	0,00	0,00	170,62
09/2024		KAIQUE STINGLIN MOURISQUI OLIVEIRA	8623	464.603.108-66	101	18/10/2024	Mensal	435,59	34,84	0,00	0,00	0,00	34,84
09/2024		KARLA CRISTINE SANTOS GOMES BASTOS	8601	123.478.557-94	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		KATIANE RODRIGUES DE MELO BUENO DA	8799	327.925.758-16	101	18/10/2024	Mensal	2.176,84	174,14	0,00	0,00	0,00	174,14
09/2024		KELLY CHRISTINI FRUTUOSO DE SOUZA MO	8933	399.901.408-39	111	18/10/2024	Mensal	1.386,72	110,93	0,00	0,00	0,00	110,93
09/2024		KETLIN VASCONCELOS DA SILVA	8824	395.639.228-08	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
09/2024		LAIS DOS SANTOS CHAVES	8642	051.267.932-09	101	18/10/2024	Mensal	871,98	69,75	0,00	0,00	0,00	69,75
09/2024		LAIS GOMES PACANHELA PIRES	8765	493.205.458-04	101	18/10/2024	Mensal	2.124,44	169,95	0,00	0,00	0,00	169,95
09/2024		LAIS ROBERTA CASSIANO	8725	366.306.648-76	101	18/10/2024	Mensal	3.759,40	300,75	0,00	0,00	0,00	300,75
09/2024		LARISSA BRAGA MACHADO CARLOS	8857	479.167.778-19	101	18/10/2024	Mensal	1.498,33	119,86	0,00	0,00	0,00	119,86
09/2024		LARISSA RODRIGUES SANTANA	8825	430.839.628-00	101	18/10/2024	Mensal	5.636,77	450,94	0,00	0,00	0,00	450,94
09/2024		LEANDRO SANTIAGO DE SOUZA	8912	484.880.798-00	111	18/10/2024	Mensal	421,08	33,68	0,00	0,00	0,00	33,68
09/2024		LEIDAYANE CARVALHO SILVA	8801	134.151.694-64	101	18/10/2024	Mensal	3.039,22	243,13	0,00	0,00	0,00	243,13

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		LEIDIANA DOS SANTOS CARDOSO	8826	483.317.198-83	101	18/10/2024	Mensal	3.966,67	317,33	0,00	0,00	0,00	317,33
09/2024		LEIDIANE LOPES BARROSO	8614	433.397.998-65	101	18/10/2024	Mensal	2.041,00	163,28	0,00	0,00	0,00	163,28
09/2024		LEIDIMAR FERNANDES DE SOUZA	8677	246.164.138-27	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
09/2024		LEILIANE VIEIRA SOARES	8661	378.216.928-08	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		LIDIANY ROBERTA FELIZARDO DA SILVA	8811	390.017.298-60	101	18/10/2024	Mensal	3.808,34	304,66	0,00	0,00	0,00	304,66
09/2024		LORRAINE DE OLIVEIRA DA SILVA	8753	460.065.618-08	101	18/10/2024	Mensal	2.152,40	172,19	0,00	0,00	0,00	172,19
09/2024		LUANA SANTANA DA SILVA FERREIRA	8726	454.204.788-11	101	18/10/2024	Mensal	4.123,61	329,88	0,00	0,00	0,00	329,88
09/2024		LUCIANA CAMARGO DA CONCEICAO	8662	292.367.948-23	101	18/10/2024	Mensal	4.325,01	346,00	0,00	0,00	0,00	346,00
09/2024		LUCIANA RAMOS DA SILVA	8922	654.366.283-20	111	18/10/2024	Mensal	851,09	68,08	0,00	0,00	0,00	68,08
09/2024		LUIZ CARLOS DA SILVA	8663	763.993.708-68	101	18/10/2024	Mensal	2.488,89	199,11	0,00	0,00	0,00	199,11
09/2024		MAERCIO APARECIDO DA SILVA	8727	123.437.728-43	101	18/10/2024	Mensal	4.680,51	374,44	0,00	0,00	0,00	374,44
09/2024		MAIRA REZENDE ZAGATTI	8529	430.344.828-17	101	18/10/2024	Mensal	2.095,24	167,61	0,00	0,00	0,00	167,61
09/2024		MAISE JEYCE LIMEIRA RODRIGUES	8609	087.568.594-30	101	18/10/2024	Mensal	5.165,99	413,27	0,00	0,00	0,00	413,27
09/2024		MARCIA CRISTINA SIQUEIRA OLIVEIRA	8644	062.747.614-70	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MARCIA DO NASCIMENTO CARVALHO	8748	009.973.246-78	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		MARCIO DE OLIVEIRA GONCALVES	8737	123.624.608-00	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		MARCOS ANTONIO GOMES DA SILVA	8805	120.580.034-46	101	18/10/2024	Mensal	2.570,86	205,66	0,00	0,00	0,00	205,66
09/2024		MARIA APARECIDA CAMURCI PERCEGUINI	8766	219.604.258-70	101	18/10/2024	Mensal	4.858,54	388,68	0,00	0,00	0,00	388,68
09/2024		MARIA APARECIDA DEGAN	8840	353.082.158-63	101	18/10/2024	Mensal	2.490,95	199,27	0,00	0,00	0,00	199,27
09/2024		MARIA APARECIDA JOSE CRUZ	8589	427.314.372-00	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		MARIA APARECIDA OLIVEIRA DE PAULA E SI	8888	297.389.638-00	101	18/10/2024	Mensal	2.918,58	233,48	0,00	0,00	0,00	233,48
09/2024		MARIA APARECIDA SOUZA SANTIAGO	8658	149.956.938-66	101	18/10/2024	Mensal	3.839,86	307,18	0,00	0,00	0,00	307,18
09/2024		MARIA CRISTINA CORNELIO CAVASSAM	8858	279.079.658-02	101	18/10/2024	Mensal	2.053,94	164,31	0,00	0,00	0,00	164,31
09/2024		MARIA DO SOCORRO TAVARES DOS SANTO	8881	873.167.495-04	101	18/10/2024	Mensal	3.613,48	289,07	0,00	0,00	0,00	289,07
09/2024		MARIA FELICIANO DE ANDRADE SILVA	8615	161.778.528-82	101	18/10/2024	Mensal	2.032,40	162,59	0,00	0,00	0,00	162,59
09/2024		MARIA JOSE SILVA DOS SANTOS	8859	097.606.184-86	101	18/10/2024	Mensal	2.043,97	163,51	0,00	0,00	0,00	163,51
09/2024		MARIA QUINO DA SILVA	8626	923.280.244-91	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MARIA REGINA ARAUJO DOS SANTOS	8645	120.530.094-54	101	18/10/2024	Mensal	3.697,10	295,76	0,00	0,00	0,00	295,76
09/2024		MARIANA DE LURDES ALBINO	8580	480.129.568-10	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		MARILANDY LIMEIRA	8610	042.633.864-26	101	18/10/2024	Mensal	6.181,05	494,48	0,00	0,00	0,00	494,48
09/2024		MARILENE ROCHA DE SOUZA	8796	301.230.868-76	101	18/10/2024	Mensal	3.610,87	288,86	0,00	0,00	0,00	288,86
09/2024		MARINA APARECIDA BATISTA	8678	498.294.578-00	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		MARINA PIFFER	8827	343.758.518-56	101	18/10/2024	Mensal	3.877,81	310,22	0,00	0,00	0,00	310,22
09/2024		MARINA SIMOES MINIERI	8728	430.705.598-59	101	18/10/2024	Mensal	8.325,80	666,06	0,00	0,00	0,00	666,06
09/2024		MARLANDIA DE MATOS GOMES	8627	080.087.414-57	101	18/10/2024	Mensal	2.953,34	236,26	0,00	0,00	0,00	236,26
09/2024		MARLENE LOPES COSTA	8654	165.293.668-81	101	18/10/2024	Mensal	3.626,01	290,08	0,00	0,00	0,00	290,08
09/2024		MIDIAN XAVIER MAGALHAES	8602	393.265.078-66	101	18/10/2024	Mensal	5.197,40	415,79	0,00	0,00	0,00	415,79
09/2024		MIKAELLY APARECIDA SILVA ROLIM	8659	485.678.708-01	101	18/10/2024	Mensal	2.401,96	192,15	0,00	0,00	0,00	192,15

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		MONALIZA CALISTO LIMA	8716	063.528.693-94	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		MONICA BENTO	8738	139.522.488-94	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		NAILSON FONSECA TEIXEIRA	8774	067.377.925-45	101	18/10/2024	Mensal	2.182,46	174,59	0,00	0,00	0,00	174,59
09/2024		NALANDA LEITE MALDONADO CONDORI	8789	491.089.168-45	101	18/10/2024	Mensal	2.035,66	162,85	0,00	0,00	0,00	162,85
09/2024		NATALIA MARCELA DOS SANTOS LUZ DA SIL	8628	105.585.596-38	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		NICOLE DA CRUZ LOPES	8611	486.733.988-19	101	18/10/2024	Mensal	849,12	67,92	0,00	0,00	0,00	67,92
09/2024		NITHIA ROBERTA MONTEIRO	8803	259.759.188-39	101	18/10/2024	Mensal	3.771,85	301,74	0,00	0,00	0,00	301,74
09/2024		PAMELA ROBERTA DA SILVA DE PAULA	8828	413.673.128-09	101	18/10/2024	Mensal	2.568,79	205,50	0,00	0,00	0,00	205,50
09/2024		PATRICIA APARECIDA CORREA BERTI	8883	295.019.508-32	101	18/10/2024	Mensal	3.474,50	277,96	0,00	0,00	0,00	277,96
09/2024		PATRICIA RODRIGUES MARTINS	8829	400.230.068-46	101	18/10/2024	Mensal	4.356,47	348,51	0,00	0,00	0,00	348,51
09/2024		PAULA PEREIRA DA SILVA CARDOSO	8914	327.560.528-33	111	18/10/2024	Mensal	1.271,08	101,67	0,00	0,00	0,00	101,67
09/2024		PAULA SILVA TORRES	8590	453.887.278-40	101	18/10/2024	Mensal	2.428,00	194,24	0,00	0,00	0,00	194,24
09/2024		PEDRO AUGUSTO JANUARIO	8721	520.420.338-98	101	18/10/2024	Mensal	2.431,03	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		PRISCILA DOMINGUES CAZARIM	8871	279.347.948-94	101	18/10/2024	Mensal	4.463,57	357,08	0,00	0,00	0,00	357,08
09/2024		RAFAELA PORTO DA COSTA	8581	410.495.968-54	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		RAMON BARBOSA NASCIMENTO	8665	422.842.158-07	101	18/10/2024	Mensal	3.794,36	303,54	0,00	0,00	0,00	303,54
09/2024		RAPHAEL BULHOES CORVINO	8754	333.109.078-64	101	18/10/2024	Mensal	2.409,02	192,72	0,00	0,00	0,00	192,72
09/2024		RAQUEL APARECIDA PEREIRA	8739	313.893.298-36	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		REGINA LUCIA XAVIER	8755	087.146.378-47	101	18/10/2024	Mensal	3.582,40	286,59	0,00	0,00	0,00	286,59
09/2024		RENATA MARDEGAN MARQUINI	8854	373.528.288-18	101	18/10/2024	Mensal	1.972,50	157,80	0,00	0,00	0,00	157,80
09/2024		RENATO BRANDAO DE OLIVEIRA	8775	466.751.008-07	101	18/10/2024	Mensal	2.530,54	202,44	0,00	0,00	0,00	202,44
09/2024		RIAN PIRES DA SILVA	8760	475.599.398-99	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		RICARDO ALONSO DARONCO	8778	168.048.938-08	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		RICARDO DA SILVEIRA ROSA	8582	138.946.198-05	101	18/10/2024	Mensal	2.100,00	168,00	0,00	0,00	0,00	168,00
09/2024		RITA CAETANO DA S SANTOS	8629	954.308.654-00	101	18/10/2024	Mensal	2.546,41	203,71	0,00	0,00	0,00	203,71
09/2024		RITA DE CASSIA BISPO DOS SANTOS	8655	298.391.468-23	101	18/10/2024	Mensal	2.469,28	197,54	0,00	0,00	0,00	197,54
09/2024		RODRIGO GERVASIO PEDRO	8770	175.584.068-38	101	18/10/2024	Mensal	2.446,84	195,74	0,00	0,00	0,00	195,74
09/2024		RONILSON FERNANDES DE AZEVEDO	8648	043.299.555-20	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		ROSANA APARECIDA DA SILVA	8708	302.940.908-27	101	18/10/2024	Mensal	3.894,44	311,55	0,00	0,00	0,00	311,55
09/2024		ROSELI BASTOS SILVA	8830	293.927.938-12	101	18/10/2024	Mensal	2.869,54	229,56	0,00	0,00	0,00	229,56
09/2024		RUTIERI ROCHA DA SILVA	8689	331.054.368-47	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		RYAN CARDOSO PINHEIRO	8860	411.662.468-33	101	18/10/2024	Mensal	3.830,94	306,47	0,00	0,00	0,00	306,47
09/2024		SAMIRA CASSIA SANTOS FUZETO ROPELLE	8861	304.515.978-85	101	18/10/2024	Mensal	1.619,66	129,57	0,00	0,00	0,00	129,57
09/2024		SANDRA REGINA SOUZA VIEIRA DOS SANTO	8870	221.489.198-65	101	18/10/2024	Mensal	2.733,20	218,65	0,00	0,00	0,00	218,65
09/2024		SARA LIMA XAVIER NASCIMENTO	8707	494.104.228-09	101	18/10/2024	Mensal	1.867,40	149,39	0,00	0,00	0,00	149,39
09/2024		SARA SUZART DE SOUZA	8744	364.682.208-23	101	18/10/2024	Mensal	2.209,34	176,74	0,00	0,00	0,00	176,74
09/2024		SARAH FERREIRA OLIVEIRA SILVA	8838	372.202.908-29	101	18/10/2024	Mensal	2.523,84	201,90	0,00	0,00	0,00	201,90
09/2024		SARAH VITORIA MATOS	8583	489.622.968-10	101	18/10/2024	Mensal	2.300,00	184,00	0,00	0,00	0,00	184,00

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		SHEILA PRADO SIQUEIRA	8893	283.407.818-12	101	18/10/2024	Mensal	1.623,75	129,90	0,00	0,00	0,00	129,90
09/2024		SHEILA SOARES ANDRADE	8656	073.861.373-89	101	18/10/2024	Mensal	3.825,83	306,06	0,00	0,00	0,00	306,06
09/2024		SIDNEIA DE SOUZA ARAUJO	8603	215.877.698-67	101	18/10/2024	Mensal	4.169,40	333,55	0,00	0,00	0,00	333,55
09/2024		SILVANIA DA SILVA	8657	318.647.778-69	101	18/10/2024	Mensal	3.728,93	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
09/2024		SILVIA APARECIDA PEDRO	8756	323.983.458-82	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		SILVIA DE SOUZA YANSEN	8591	287.939.998-01	101	18/10/2024	Mensal	1.650,00	132,00	0,00	0,00	0,00	132,00
09/2024		SILVIA HELENA GONCALVES DOS REIS SAN	8831	110.745.468-90	101	18/10/2024	Mensal	3.877,81	310,22	0,00	0,00	0,00	310,22
09/2024		SIRLEIDE BISPO DOS SANTOS	8630	816.263.985-34	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		SONIA DA SILVA MENEZES	8909	471.544.198-57	111	18/10/2024	Mensal	1.006,33	80,50	0,00	0,00	0,00	80,50
09/2024		SUZANA GONCALVES FERREIRA MOURA	8584	163.475.008-09	101	18/10/2024	Mensal	3.941,13	315,29	0,00	0,00	0,00	315,29
09/2024		TAMIRES APARECIDA PEREIRA	8771	392.038.808-95	101	18/10/2024	Mensal	1.932,40	154,59	0,00	0,00	0,00	154,59
09/2024		TAMIRES NOGUEIRA MARQUES	8650	040.292.485-19	101	18/10/2024	Mensal	83,17	6,65	0,00	0,00	0,00	6,65
09/2024		TATIANE DOS REIS	8816	350.713.528-00	101	18/10/2024	Mensal	3.003,40	240,27	0,00	0,00	0,00	240,27
09/2024		TELMA APARECIDA ZANONI GONCALVES	8908	102.264.728-84	101	18/10/2024	Mensal	1.016,20	81,29	0,00	0,00	0,00	81,29
09/2024		THAYNA FRANCISQUELLI ZANIN	8757	389.660.238-19	101	18/10/2024	Mensal	4.437,93	355,03	0,00	0,00	0,00	355,03
09/2024		UIVER EDUARDO RAMIRO GASPARIN	8761	510.695.488-63	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		VANDERLI SOARES DA CRUZ	8604	272.936.988-01	101	18/10/2024	Mensal	5.154,86	412,38	0,00	0,00	0,00	412,38
09/2024		VANESSA DE OLIVEIRA TEIXEIRA	8596	105.578.726-77	101	18/10/2024	Mensal	4.824,34	385,94	0,00	0,00	0,00	385,94
09/2024		VERA LUCIA MARQUESAN	8745	276.718.848-04	101	18/10/2024	Mensal	2.014,80	161,18	0,00	0,00	0,00	161,18
09/2024		VICTORIA HELENA MARGUTTI MENOCCI	8777	365.833.008-26	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		YALUNI NAIARA UWASA CHICONATO CAMAR	8832	320.961.178-52	101	18/10/2024	Mensal	3.892,75	311,42	0,00	0,00	0,00	311,42
09/2024		ZENILDA PEREIRA DOS SANTOS	8740	160.790.708-98	101	18/10/2024	Mensal	2.601,21	208,09	0,00	0,00	0,00	208,09
09/2024		ZUMARA RODRIGUES NOGUEIRA	8746	354.448.778-05	101	18/10/2024	Mensal	2.481,05	198,48	0,00	0,00	0,00	198,48
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**624.784,08**	**49.981,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.981,82**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**624.784,08**	**49.981,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.981,82**
								Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ADRIANO LUIZ FURLAN	8474	119.815.508-60	101	18/10/2024	Mensal	1.108,48	88,67	0,00	0,00	0,00	88,67
09/2024		AGATA CARLA PANINI	2085	400.264.478-27	101	18/10/2024	Mensal	3.774,98	301,99	0,00	0,00	0,00	301,99
09/2024		ANDREA REGINA MARQUES	43	214.486.728-30	101	18/10/2024	Mensal	3.253,30	260,26	0,00	0,00	0,00	260,26
09/2024		ANDREIA PAGLIUSO GALASSI	44	117.225.318-86	101	18/10/2024	Mensal	4.625,47	370,03	0,00	0,00	0,00	370,03
09/2024		ANISIO JULIO DE BRITO JUNIOR	5649	299.932.928-85	101	18/10/2024	Mensal	3.971,25	317,70	0,00	0,00	0,00	317,70
09/2024		ARTUR RODRIGUES DA SILVA	8884	153.272.678-30	101	18/10/2024	Mensal	1.669,84	133,58	0,00	0,00	0,00	133,58
09/2024		CARLOS ROGERIO CONTEL	8521	274.431.418-82	101	18/10/2024	Mensal	1.983,68	158,69	0,00	0,00	0,00	158,69
09/2024		CAROLINA CARDEROLI DE AGUIAR	8504	411.868.488-80	101	18/10/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	231,26
09/2024		CLEONICE QUEDEROLI SOARES	7790	418.186.678-51	101	18/10/2024	Mensal	1.675,51	134,04	0,00	0,00	0,00	134,04
09/2024		DANIELE CRUZ DE BRITO ALVES	8445	223.796.008-99	101	18/10/2024	Mensal	1.819,09	145,52	0,00	0,00	0,00	145,52
09/2024		EDIMEIA GUEDES FERREIRA MACHADO	50	078.571.008-62	101	18/10/2024	Mensal	3.011,13	240,89	0,00	0,00	0,00	240,89
09/2024		EUZA DOS SANTOS OLIVEIRA	2717	165.617.718-85	101	18/10/2024	Mensal	1.819,38	145,55	0,00	0,00	0,00	145,55
09/2024		GABRIEL ALEXANDRE PEREIRA FORTES	8701	457.249.528-90	101	18/10/2024	Mensal	2.111,01	168,88	0,00	0,00	0,00	168,88
09/2024		GISLAINE BEZERRA SILVA	5299	369.408.918-70	101	18/10/2024	Mensal	6.520,22	521,61	0,00	0,00	0,00	521,61
09/2024		GUSTAVO JOAO DA SILVA	8568	434.595.698-67	101	18/10/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	0,00	298,89
09/2024		IZABEL CRISTINA PINATTI	2114	106.519.088-33	101	18/10/2024	Mensal	3.052,53	244,20	0,00	0,00	0,00	244,20
09/2024		JAQUELINE SOUZA GAMA	4137	480.702.188-51	101	18/10/2024	Mensal	1.825,55	146,04	0,00	0,00	0,00	146,04
09/2024		JEFFERSON LUIS VARGAS	3702	403.509.928-78	101	18/10/2024	Mensal	2.953,20	236,25	0,00	0,00	0,00	236,25
09/2024		JESSICA DAIANE DA SILVA	5532	402.192.198-26	101	18/10/2024	Mensal	2.626,79	210,14	0,00	0,00	0,00	210,14
09/2024		JOSE CARLOS ZAMPIERI	2086	148.243.738-40	101	18/10/2024	Mensal	2.086,73	166,93	0,00	0,00	0,00	166,93
09/2024		JULIA FORNI BENEDITO	7103	467.206.438-78	101	18/10/2024	Mensal	3.665,18	293,21	0,00	0,00	0,00	293,21
09/2024		JULIANA MARTINS DE SA	7005	355.384.468-08	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		LAIRA FERNANDA DA SILVA	8298	438.430.808-60	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		LIVIA BARDUCCI DA SILVA	8697	440.662.558-50	101	18/10/2024	Mensal	2.837,29	226,98	0,00	0,00	0,00	226,98
09/2024		LORENA FERNANDA BENICIO SANT ANA	4931	466.867.568-73	101	18/10/2024	Mensal	3.736,24	298,89	0,00	0,00	0,00	298,89
09/2024		LUCIANO FERREIRA DOS SANTOS	5705	306.201.998-06	101	18/10/2024	Mensal	2.807,39	224,59	0,00	0,00	0,00	224,59
09/2024		LUCINEIA APARECIDA DOMINGUES	8793	294.308.208-26	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		MARCIO HENRIQUE PASCOLAT	6154	330.286.868-56	101	18/10/2024	Mensal	2.482,51	198,60	0,00	0,00	0,00	198,60
09/2024		MARIA ISABEL RITSUKO IKEGAME GOMES	63	063.848.598-31	101	18/10/2024	Mensal	4.919,78	393,58	0,00	0,00	0,00	393,58
09/2024		MARIANA VALDELICE DOS SANTOS	7049	446.922.148-13	101	18/10/2024	Mensal	3.601,53	288,12	0,00	0,00	0,00	288,12
09/2024		NAYARA CRISTINA OLIVEIRA DE SOUZA	7810	470.823.098-21	101	18/10/2024	Mensal	1.821,46	145,71	0,00	0,00	0,00	145,71
09/2024		PAMELA SUELI NITCHEPORENCO ORFAO	7001	295.019.298-09	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		PAULINI DA SILVA RAYMUNDO	8698	327.846.078-28	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		RITA DE CASSIA DA SILVA DESANI	70	165.616.588-09	101	18/10/2024	Mensal	4.875,28	390,02	0,00	0,00	0,00	390,02
09/2024		ROSANGELA MONTEIRO DA SILVA	8345	111.341.546-07	101	18/10/2024	Mensal	1.923,31	153,86	0,00	0,00	0,00	153,86
09/2024		SIDNEI BISPO ANTONIO DA SILVA	8417	390.376.778-60	111	18/10/2024	Mensal	3.748,48	299,87	0,00	0,00	0,00	299,87
09/2024		SIDNEIA ELIANE CARVALHO ROSSETTO	4963	106.530.338-69	101	18/10/2024	Mensal	2.890,77	231,26	0,00	0,00	0,00	231,26
09/2024		THAIS OLIVEIRA ALMEIDA	6113	446.192.888-88	101	18/10/2024	Mensal	3.878,25	310,26	0,00	0,00	0,00	310,26

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		VAGNER BISPO ANTONIO	8699	310.857.888-06	101	18/10/2024	Mensal	2.257,50	180,60	0,00	0,00	0,00	180,60
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**114.372,32**	**9.149,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.149,62**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**114.372,32**	**9.149,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.149,62**
								Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ADRIANA APARECIDA MARIUSSO	8667	263.781.468-37	101	18/10/2024	Mensal	2.189,57	175,16	0,00	0,00	0,00	175,16
09/2024		ADRIANA APARECIDA TAHARA KEMP SARTO	3815	343.690.838-00	101	18/10/2024	Mensal	3.792,18	303,37	0,00	0,00	0,00	303,37
09/2024		ADRIANA DOS SANTOS SILVA	8563	282.147.468-76	101	18/10/2024	Mensal	2.389,78	191,18	0,00	0,00	0,00	191,18
09/2024		ADRIANA GENEROSO SPOSITO	2487	266.886.928-56	101	18/10/2024	Mensal	3.335,57	266,84	0,00	0,00	0,00	266,84
09/2024		ADRIANA MARIA DA SILVA	5714	174.580.258-40	101	18/10/2024	Mensal	3.357,07	268,56	0,00	0,00	0,00	268,56
09/2024		ADRIANE JACOMINI	7037	476.103.868-39	101	18/10/2024	Mensal	8.914,42	713,15	0,00	0,00	0,00	713,15
09/2024		ADRIELE MONIQUE PASCHOAL	8513	359.103.548-33	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		AGUIDA CRISTINA DA SILVA	2489	134.558.308-70	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		AILTON FELIX JUNIOR	7086	422.291.698-66	101	18/10/2024	Mensal	3.329,36	266,34	0,00	0,00	0,00	266,34
09/2024		ALANA CAROLINA RAMIRES RODRIGUEZ	2789	328.183.728-01	101	18/10/2024	Mensal	3.307,38	264,59	0,00	0,00	0,00	264,59
09/2024		ALEX APARECIDO FERREIRA	2983	311.981.278-13	101	18/10/2024	Mensal	2.795,35	223,62	0,00	0,00	0,00	223,62
09/2024		ALINE CRISTINA OLIMPIO	2493	424.530.788-95	101	18/10/2024	Mensal	2.737,74	219,01	0,00	0,00	0,00	219,01
09/2024		ALINE MARIA BRAGA DA SILVA	7151	224.884.178-74	101	18/10/2024	Mensal	3.432,32	274,58	0,00	0,00	0,00	274,58
09/2024		ALISSON ROANE DA SILVA SANTOS	6195	439.857.138-80	101	18/10/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
09/2024		AMANDA GABRIELA GARCIA	8845	409.300.748-90	101	18/10/2024	Mensal	2.264,24	181,13	0,00	0,00	0,00	181,13
09/2024		AMANDA GUIMARAES DOS SANTOS	2494	400.005.588-77	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
09/2024		AMANDA HOLANDA LOURENCO	7060	358.250.098-50	101	18/10/2024	Mensal	5.138,76	411,10	0,00	0,00	0,00	411,10
09/2024		AMANDA LAIZA DA SILVA DE CARVALHO	8712	381.105.098-27	101	18/10/2024	Mensal	2.228,85	178,30	0,00	0,00	0,00	178,30
09/2024		AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI	7845	365.466.708-28	101	18/10/2024	Mensal	9.279,82	742,38	0,00	0,00	0,00	742,38
09/2024		AMANDA VITORIA ANTONIO	3792	401.946.768-46	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		AMAURI FERREIRA LOURENCO	5086	133.677.668-44	101	18/10/2024	Mensal	2.794,52	223,56	0,00	0,00	0,00	223,56
09/2024		ANA CARLA MESQUITA RODRIGUES	2495	419.922.078-01	101	18/10/2024	Mensal	3.458,13	276,65	0,00	0,00	0,00	276,65
09/2024		ANA CAROLINA DE AQUINO	7177	412.523.038-23	101	18/10/2024	Mensal	5.718,48	457,47	0,00	0,00	0,00	457,47
09/2024		ANA CAROLINA DEMORI PERRI	7818	384.268.288-33	101	18/10/2024	Mensal	3.655,87	292,46	0,00	0,00	0,00	292,46
09/2024		ANA CAROLINA MARTINEZ MARCHIORI	10316	489.500.668-90	101	18/10/2024	Mensal	5.128,00	410,24	0,00	0,00	0,00	410,24
09/2024		ANA CAROLINA MELO DE ANDRADE	5295	444.059.208-26	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		ANA CAROLINE ALVES AGUIAR	2496	429.952.328-83	101	18/10/2024	Mensal	5.776,73	462,13	0,00	0,00	0,00	462,13
09/2024		ANA PAULA DA SILVA	2498	050.617.009-88	101	18/10/2024	Mensal	2.975,72	238,05	0,00	0,00	0,00	238,05
09/2024		ANA PAULA MANCUSO MARRA ALVES	2499	341.514.048-21	101	18/10/2024	Mensal	5.535,95	442,87	0,00	0,00	0,00	442,87
09/2024		ANA PAULA ONORIO DOS SANTOS	5065	293.766.368-05	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
09/2024		ANA ROBERTA BISPO ANDRIOLLO	2500	387.021.298-50	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		ANDRE APARECIDO CUNHA SANCHON	8496	435.163.028-01	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		ANDRE BONADIO CHAGAS	2627	312.759.068-77	101	18/10/2024	Mensal	2.451,61	196,12	0,00	0,00	0,00	196,12
09/2024		ANDRE LUIS GALDINO DE CARVALHO	2501	087.690.988-83	101	18/10/2024	Mensal	5.834,59	466,76	0,00	0,00	0,00	466,76
09/2024		ANDRE MARTINELLI FERREIRA	5685	324.212.558-48	101	18/10/2024	Mensal	4.805,70	384,45	0,00	0,00	0,00	384,45
09/2024		ANDREA CRISTINA VEJAN	2502	269.354.918-35	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		ANDREA MARIA MEIRELLES MACHADO PAR	7913	267.051.478-22	101	18/10/2024	Mensal	5.754,16	460,33	0,00	0,00	0,00	460,33
09/2024		ANDREIA APARECIDA NOGUEIRA	5108	329.392.478-62	101	18/10/2024	Mensal	2.473,78	197,90	0,00	0,00	0,00	197,90

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ANDREIA LIMA PIOLA SANCHEZ	5054	369.608.518-90	101	18/10/2024	Mensal	5.493,34	439,46	0,00	0,00	0,00	439,46
09/2024		ANDREIA MIEKO ISHIKIRIYAMA	5023	174.096.098-00	101	18/10/2024	Mensal	4.745,62	379,64	0,00	0,00	0,00	379,64
09/2024		ANDRESSA CRISTINA ALVES	58141	298.997.558-69	111	18/10/2024	Mensal	3.024,89	241,98	0,00	0,00	0,00	241,98
09/2024		ANGELA CRISTINA CAVALHEIRO	5061	246.360.328-37	101	18/10/2024	Mensal	2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		ANNA VITORIA DOS SANTOS	7138	458.373.588-03	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		ANTONIO VERNASCHI SOBRINHO	2643	063.011.598-29	101	18/10/2024	Mensal	3.583,09	286,64	0,00	0,00	0,00	286,64
09/2024		APARECIDA DE FATIMA PEREIRA DA SILVA	2656	058.506.528-41	101	18/10/2024	Mensal	2.763,49	221,07	0,00	0,00	0,00	221,07
09/2024		APARECIDA DOS SANTOS	5063	171.870.648-02	101	18/10/2024	Mensal	2.534,28	202,74	0,00	0,00	0,00	202,74
09/2024		ARILSON JOSE DESSIA	2803	145.734.708-32	101	18/10/2024	Mensal	4.834,85	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
09/2024		ARTHUR PALMEZANO PEREIRA DOS SANTO	2508	441.276.388-93	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BARBARA CRISTINE TEIXEIRA	4971	264.646.978-03	101	18/10/2024	Mensal	7.167,41	573,39	0,00	0,00	0,00	573,39
09/2024		BARBARA DA SILVA PESSOA	8238	417.351.078-08	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
09/2024		BASILENE SANCHES DA COSTA	8418	721.518.621-00	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BEATRIZ GENEROSO DOS SANTOS	3788	465.497.778-36	101	18/10/2024	Mensal	3.302,00	264,16	0,00	0,00	0,00	264,16
09/2024		BEATRIZ KETTILEN PEREIRA RAMOS	2657	346.916.548-36	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		BEATRIZ SOUZA ARAUJO	7903	444.485.428-66	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		BRUNA FERNANDES RIBEIRO DE OLIVEIRA	3795	464.837.798-28	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		BRUNO HENRIQUE DA SILVA PARANHOS	8795	502.071.918-83	101	18/10/2024	Mensal	2.663,55	213,08	0,00	0,00	0,00	213,08
09/2024		BRUNO JOAQUIM DOS SANTOS	7882	502.885.338-01	101	18/10/2024	Mensal	3.778,62	302,28	0,00	0,00	0,00	302,28
09/2024		BRUNO MAXIMIANO	4442	436.421.968-10	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CAMILA DOS SANTOS VALERIO	8668	471.136.288-69	101	18/10/2024	Mensal	2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024		CARLOS AGUINALDO EUFLAUZINO	5480	826.315.578-91	101	18/10/2024	Mensal	3.237,42	258,99	0,00	0,00	0,00	258,99
09/2024		CARLOS ALEXANDRE DOS SANTOS LEITE	7159	397.205.898-50	101	18/10/2024	Mensal	3.300,35	264,02	0,00	0,00	0,00	264,02
09/2024		CARLOS ALEXANDRE VIDO	2731	302.766.818-86	101	18/10/2024	Mensal	5.372,58	429,80	0,00	0,00	0,00	429,80
09/2024		CARLOS EDUARDO MENDES	8696	540.436.368-14	101	18/10/2024	Mensal	2.502,78	200,22	0,00	0,00	0,00	200,22
09/2024		CAROLAINE MIRANDA DA SILVA	7806	461.367.318-60	101	18/10/2024	Mensal	4.338,76	347,10	0,00	0,00	0,00	347,10
09/2024		CAROLAINE PEREIRA DA SILVA	6188	454.116.838-31	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CAROLINA APARECIDA ROSA BATISTA	8562	375.554.878-02	101	18/10/2024	Mensal	2.358,61	188,68	0,00	0,00	0,00	188,68
09/2024		CAROLINE APARECIDA VISMARA	58148	360.766.508-77	101	18/10/2024	Mensal	3.164,49	253,15	0,00	0,00	0,00	253,15
09/2024		CAROLINE DE OLIVEIRA DAUM	5244	389.897.878-82	101	18/10/2024	Mensal	3.308,50	264,68	0,00	0,00	0,00	264,68
09/2024		CASSIA FERNANDA CAMPANHA GARCIA	4956	446.870.098-08	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		CELIA APARECIDA MAXIMIANO	8436	306.655.288-84	101	18/10/2024	Mensal	2.643,84	211,50	0,00	0,00	0,00	211,50
09/2024		CELIA MARIA SILVA CAMPOS	2512	125.050.518-60	101	18/10/2024	Mensal	5.349,73	427,97	0,00	0,00	0,00	427,97
09/2024		CESAR ALVES PEREIRA	7047	385.294.788-00	101	18/10/2024	Mensal	3.113,35	249,06	0,00	0,00	0,00	249,06
09/2024		CIBELI REGINA PEREIRA HIGINO	5187	141.315.398-45	101	18/10/2024	Mensal	3.390,35	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
09/2024		CINDY DRIELE DE OLIVEIRA ATAIDE	5100	414.545.578-93	101	18/10/2024	Mensal	3.230,45	258,43	0,00	0,00	0,00	258,43
09/2024		CLAUDIA OLIVIA CORREIA	6083	432.072.698-77	101	18/10/2024	Mensal	2.901,12	232,08	0,00	0,00	0,00	232,08
09/2024		CLAUDINEI MARTINS PEREIRA	3711	338.003.888-12	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		CRISTIANE APARECIDA DOMICIANO	2659	130.881.618-90	101	18/10/2024	Mensal	4.840,73	387,25	0,00	0,00	0,00	387,25
09/2024		CRISTIANE SILVA BELISARIO DE PAULA	2784	170.732.468-98	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		CRISTINA HERMINIO DA SILVA DOS SANTOS	2608	277.630.598-26	101	18/10/2024	Mensal	2.454,86	196,38	0,00	0,00	0,00	196,38
09/2024		DAIANA SILVERIO	5073	361.248.888-07	101	18/10/2024	Mensal	1.651,23	132,09	0,00	0,00	0,00	132,09
09/2024		DAIANI PERPETUA FACCHIN CORREA	2514	346.176.328-40	101	18/10/2024	Mensal	2.619,79	209,58	0,00	0,00	0,00	209,58
09/2024		DANIEL ANTONIO BONFIM	5155	298.430.688-07	101	18/10/2024	Mensal	3.337,32	266,98	0,00	0,00	0,00	266,98
09/2024		DANIELA DE OLIVEIRA	8497	286.933.198-33	101	18/10/2024	Mensal	3.231,19	258,49	0,00	0,00	0,00	258,49
09/2024		DANILO CORREA	2515	336.502.058-66	101	18/10/2024	Mensal	5.356,48	428,51	0,00	0,00	0,00	428,51
09/2024		DAVID JEAN GREGORIO	5093	374.711.678-74	101	18/10/2024	Mensal	1.604,29	128,34	0,00	0,00	0,00	128,34
09/2024		DEBORA APARECIDA DO NASCIMENTO BAR	5245	390.398.498-11	101	18/10/2024	Mensal	3.390,25	271,22	0,00	0,00	0,00	271,22
09/2024		DIEGO FERNANDO VIEIRA	6125	409.111.748-18	101	18/10/2024	Mensal	3.038,46	243,07	0,00	0,00	0,00	243,07
09/2024		DIVA APARECIDA COUTINHO SOARES	6131	158.158.428-85	101	18/10/2024	Mensal	2.115,15	169,21	0,00	0,00	0,00	169,21
09/2024		DOUGLAS GABRIEL CANUTO	8542	471.106.138-01	101	18/10/2024	Mensal	3.299,35	263,94	0,00	0,00	0,00	263,94
09/2024		DRIELY NASCIMENTO ROSALINO	2661	343.535.408-90	101	18/10/2024	Mensal	3.351,00	268,08	0,00	0,00	0,00	268,08
09/2024		DULCINEIA DE SOUZA RODRIGUES DOS SA	6108	190.987.358-60	101	18/10/2024	Mensal	4.778,66	382,29	0,00	0,00	0,00	382,29
09/2024		EDER APARECIDO DE SOUZA	3790	308.299.518-73	101	18/10/2024	Mensal	4.869,14	389,53	0,00	0,00	0,00	389,53
09/2024		EDILSON ALVES DE LIMA	7044	319.119.348-05	101	18/10/2024	Mensal	2.504,96	200,39	0,00	0,00	0,00	200,39
09/2024		EDIRLENE MARIA DOS SANTOS LOPES	5070	283.292.468-92	101	18/10/2024	Mensal	2.505,11	200,40	0,00	0,00	0,00	200,40
09/2024		EDNA CRISTINA DE SOUZA	3647	344.109.528-62	101	18/10/2024	Mensal	6.766,02	541,28	0,00	0,00	0,00	541,28
09/2024		EDNA FERNANDA MESQUITA DIAS	6097	322.363.938-14	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		EDNA OLIVEIRA FARIAS	7054	371.635.618-22	101	18/10/2024	Mensal	2.402,89	192,23	0,00	0,00	0,00	192,23
09/2024		EDNA SATIRO FERREIRA	5072	200.192.238-89	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		ELAINE APARECIDA TEIXEIRA	8396	354.320.408-40	101	18/10/2024	Mensal	2.611,73	208,93	0,00	0,00	0,00	208,93
09/2024		ELIANA PEREIRA	2526	298.964.048-79	101	18/10/2024	Mensal	3.330,19	266,41	0,00	0,00	0,00	266,41
09/2024		ELIANE APARECIDA DE OLIVEIRA MORETTI	8479	170.561.688-76	101	18/10/2024	Mensal	4.533,81	362,70	0,00	0,00	0,00	362,70
09/2024		ELIANE PATRICIA DO NASCIMENTO CABRAL	7862	265.934.698-40	101	18/10/2024	Mensal	2.706,01	216,48	0,00	0,00	0,00	216,48
09/2024		ELIANE TRAMONTINI LUIZ	2527	170.298.898-86	101	18/10/2024	Mensal	2.928,59	234,28	0,00	0,00	0,00	234,28
09/2024		ELIEUSA DE SOUZA PASSOS	2800	297.890.768-19	101	18/10/2024	Mensal	2.697,00	215,76	0,00	0,00	0,00	215,76
09/2024		ELISA MENDES MAGALHAES	3922	388.717.168-33	101	18/10/2024	Mensal	3.921,65	313,73	0,00	0,00	0,00	313,73
09/2024		ELISANGELA APARECIDA TEIXEIRA	5014	288.942.188-05	101	18/10/2024	Mensal	4.922,92	393,83	0,00	0,00	0,00	393,83
09/2024		ELISANGELA MARIA FERREIRA DA SILVA CA	2644	222.226.928-81	101	18/10/2024	Mensal	5.144,66	411,57	0,00	0,00	0,00	411,57
09/2024		ELIZA KAZUMI NAKAMURA ALMEIDA PRADO	2645	585.686.201-59	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		ELIZA REGINA TORRES DE SOUZA	5039	304.374.638-42	101	18/10/2024	Mensal	4.467,08	357,36	0,00	0,00	0,00	357,36
09/2024		ELIZANDRA APARECIDA DA SILVA MANZATO	8397	422.368.778-62	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
09/2024		EMERSON LOPES DA SILVA	5201	346.890.988-83	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		EMILLY NUNES DE SOUZA DA SILVA	8467	401.216.538-03	101	18/10/2024	Mensal	5.638,04	451,04	0,00	0,00	0,00	451,04
09/2024		EMY GRAZIELE UTIDA OKIDA	5720	263.840.808-50	101	18/10/2024	Mensal	5.259,38	420,75	0,00	0,00	0,00	420,75
09/2024		ERICSON AUGUSTO DIAS DE SOUZA	2662	264.442.998-61	101	18/10/2024	Mensal	4.339,70	347,17	0,00	0,00	0,00	347,17

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ERIKA CASSIANO DE OLIVEIRA	2532	310.738.278-79	101	18/10/2024	Mensal	3.075,66	246,05	0,00	0,00	0,00	246,05
09/2024		ESTEFANI SANTOS AGUIRRA	8406	544.941.068-95	101	18/10/2024	Mensal	5.865,62	469,24	0,00	0,00	0,00	469,24
09/2024		EUGENIO MARTINS LOPES BARBOSA	8846	526.725.898-95	101	18/10/2024	Mensal	2.183,37	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66
09/2024		EVA CRISTINA DEGANI SANTOS	2663	045.217.288-80	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		EVERTON DOS SANTOS ALVES	4095	465.931.438-39	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FABIANA CRISTINA DE OLIVEIRA MARIANO	49365	342.315.208-79	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
09/2024		FABIANA RAMOS FURTADO DE SOUZA	7892	383.672.488-05	101	18/10/2024	Mensal	4.655,30	372,42	0,00	0,00	0,00	372,42
09/2024		FABIANE FRANCA FERNANDES	2565	319.857.908-23	101	18/10/2024	Mensal	3.314,78	265,18	0,00	0,00	0,00	265,18
09/2024		FABIANE GALVAO DE CASTRO	7141	352.793.258-56	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FABIANE REGINA DE SOUZA GUIMARAES	2869	353.266.558-10	101	18/10/2024	Mensal	3.353,48	268,27	0,00	0,00	0,00	268,27
09/2024		FABIANO RUYS	8800	283.306.388-12	101	18/10/2024	Mensal	5.063,56	405,08	0,00	0,00	0,00	405,08
09/2024		FABIO CESAR BRANDAO	2664	147.217.738-03	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		FERNANDA CARVALHO ROBERTO PORTO	2629	289.460.198-08	101	18/10/2024	Mensal	2.463,89	197,11	0,00	0,00	0,00	197,11
09/2024		FERNANDA COLEONE ELIZABELLO DO AMA	2537	287.449.418-62	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		FERNANDA VAQUEIRO DA SILVA FRANCA	7820	413.546.508-08	101	18/10/2024	Mensal	3.223,22	257,85	0,00	0,00	0,00	257,85
09/2024		FERNANDO HENRIQUE CEZARIO DE OLIVEIR	3777	379.167.848-58	101	18/10/2024	Mensal	3.333,78	266,70	0,00	0,00	0,00	266,70
09/2024		FERNANDO ROBERTO PEREIRA PILLI	2987	092.666.898-66	101	18/10/2024	Mensal	3.187,17	254,97	0,00	0,00	0,00	254,97
09/2024		FLAVIA CABRERA DE SOUZA	6187	265.812.178-40	101	18/10/2024	Mensal	5.053,61	404,28	0,00	0,00	0,00	404,28
09/2024		FLAVIO DE OLIVEIRA MARRA	2630	058.535.928-82	101	18/10/2024	Mensal	2.620,30	209,62	0,00	0,00	0,00	209,62
09/2024		FRANCIELE MARTINS RODRIGUES	8512	439.453.708-84	101	18/10/2024	Mensal	3.382,75	270,62	0,00	0,00	0,00	270,62
09/2024		FRANCIELE SAMPAIO LOPES	5091	396.920.598-04	101	18/10/2024	Mensal	2.782,85	222,62	0,00	0,00	0,00	222,62
09/2024		FRANCINE RODRIGUES GOMES MENDONCA	2697	222.958.788-96	101	18/10/2024	Mensal	5.034,84	402,78	0,00	0,00	0,00	402,78
09/2024		GABRIEL DE ALCANTARA OLIVEIRA	7088	427.404.828-41	101	18/10/2024	Mensal	2.740,91	219,27	0,00	0,00	0,00	219,27
09/2024		GABRIELA FLAVIA PEREIRA DA SILVA SIQUE	7169	425.615.228-81	101	18/10/2024	Mensal	4.628,47	370,27	0,00	0,00	0,00	370,27
09/2024		GABRIELA SGANZERLA GONCALVES	8489	472.599.318-25	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		GABRIELE APARECIDA DE MORAES CORRE	7064	483.474.078-19	101	18/10/2024	Mensal	3.365,02	269,20	0,00	0,00	0,00	269,20
09/2024		GEISE CRISTINA DE AGUIAR	8780	374.226.788-44	101	18/10/2024	Mensal	1.959,01	156,72	0,00	0,00	0,00	156,72
09/2024		GEORGE GOMES DA SILVA	7796	339.489.538-21	101	18/10/2024	Mensal	3.356,14	268,49	0,00	0,00	0,00	268,49
09/2024		GEOVANA HELOISA PORCARI JOSE	5643	486.000.388-80	101	18/10/2024	Mensal	5.306,88	424,55	0,00	0,00	0,00	424,55
09/2024		GIOVANA BATISTA DE ANDRADE	7907	481.659.038-29	101	18/10/2024	Mensal	5.958,60	476,68	0,00	0,00	0,00	476,68
09/2024		GIOVANNA LUIZA BRAGA SITTA	8546	419.364.088-48	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		GISELA APARECIDA PEREIRA	5489	248.622.498-09	101	18/10/2024	Mensal	3.528,31	282,26	0,00	0,00	0,00	282,26
09/2024		GISELE MORETTI DE AQUINO	5075	288.043.738-57	101	18/10/2024	Mensal	2.906,93	232,55	0,00	0,00	0,00	232,55
09/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA DOS SANTO	8448	331.914.498-76	101	18/10/2024	Mensal	2.369,22	189,53	0,00	0,00	0,00	189,53
09/2024		GISLAINE MARGARETE SAMBO RODRIGUES	5213	275.793.348-52	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		GISLANE ALVES XAVIER	4790	297.040.698-55	101	18/10/2024	Mensal	4.445,07	355,60	0,00	0,00	0,00	355,60
09/2024		GISLEINE RIBEIRO DA CRUZ MARIANO	2517	304.345.598-30	101	18/10/2024	Mensal	5.369,10	429,52	0,00	0,00	0,00	429,52
09/2024		GISLENE DOURADO DA SILVA	6135	325.656.278-74	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		GIVANILDO CORDEIRO DA SILVA	5087	272.729.368-27	101	18/10/2024	Mensal	3.278,50	262,28	0,00	0,00	0,00	262,28
09/2024		GRAZIELE DE ANDRADE LIMA	2542	393.257.048-03	101	18/10/2024	Mensal	4.422,84	353,82	0,00	0,00	0,00	353,82
09/2024		GRAZIELE SEGURA DE JESUS	7087	457.653.518-83	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		GUSTAVO DOS SANTOS LIMA	8557	419.208.938-65	101	18/10/2024	Mensal	2.580,76	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
09/2024		HELEN PAMELA PAIVA DE LIMA	8484	324.131.048-52	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		HELOISA APARECIDA DE LUCA	7175	327.325.488-20	101	18/10/2024	Mensal	5.751,19	460,09	0,00	0,00	0,00	460,09
09/2024		HELOISA DE CASTRO ALMEIDA DA SILVA	2543	158.145.328-07	101	18/10/2024	Mensal	5.947,28	475,78	0,00	0,00	0,00	475,78
09/2024		HUGO ISSAO TIZURA	2544	229.695.808-70	101	18/10/2024	Mensal	5.280,70	422,45	0,00	0,00	0,00	422,45
09/2024		ILMA AFRO DOS SANTOS DA SILVA	5495	257.207.358-79	101	18/10/2024	Mensal	2.820,27	225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
09/2024		ISABELA CHARANTOLA VOLPONI	2546	406.503.098-63	101	18/10/2024	Mensal	5.195,21	415,61	0,00	0,00	0,00	415,61
09/2024		ISABELA CRUZ CORREIA SPARAPAN	6071	440.198.638-57	101	18/10/2024	Mensal	3.936,85	314,94	0,00	0,00	0,00	314,94
09/2024		ISABELA MORETTI DE AQUINO BATISTA PAI	5064	461.632.508-18	101	18/10/2024	Mensal	4.656,84	372,54	0,00	0,00	0,00	372,54
09/2024		ISABELLA CARINA DO NASCIMENTO	2525	456.012.718-28	101	18/10/2024	Mensal	5.403,75	432,30	0,00	0,00	0,00	432,30
09/2024		ISIS CRISTINE PINHEIRO CAIXETA	2547	362.796.228-19	101	18/10/2024	Mensal	5.193,06	415,44	0,00	0,00	0,00	415,44
09/2024		IVANI DE FATIMA OLIVEIRA	2548	159.344.668-36	101	18/10/2024	Mensal	2.451,62	196,12	0,00	0,00	0,00	196,12
09/2024		IVANI SOUZA GREGORIO VEIGA	2631	127.512.938-24	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		IVANILDA SANTOS EUSEBIO	5059	835.171.385-68	101	18/10/2024	Mensal	2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		IZABEL CRISTINA VAQUEIRO	5068	145.879.088-60	101	18/10/2024	Mensal	2.561,45	204,91	0,00	0,00	0,00	204,91
09/2024		IZABEL PEREIRA BISPO	7079	092.975.248-18	101	18/10/2024	Mensal	2.435,80	194,86	0,00	0,00	0,00	194,86
09/2024		IZAURA ADRIANA DA SILVA MORAES	5130	369.742.648-60	101	18/10/2024	Mensal	3.321,61	265,72	0,00	0,00	0,00	265,72
09/2024		JAMILE FERNANDES CARVALLO DE SOUZA	3938	323.198.098-48	101	18/10/2024	Mensal	4.656,47	372,51	0,00	0,00	0,00	372,51
09/2024		JANAINA EUGENIO DOS SANTOS	6088	439.650.708-94	101	18/10/2024	Mensal	2.744,63	219,57	0,00	0,00	0,00	219,57
09/2024		JANAINA ZANINI DE ALMEIDA CHIGUSA	8498	401.828.898-07	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		JAQUELINE DA SILVA NASCIMENTO	4235	433.331.208-60	101	18/10/2024	Mensal	8.586,65	686,93	0,00	0,00	0,00	686,93
09/2024		JESSICA ALVES DE SOUZA	2553	411.114.888-35	101	18/10/2024	Mensal	3.458,13	276,65	0,00	0,00	0,00	276,65
09/2024		JHONATAN JEAN DOS SANTOS DIAS	4038	490.498.478-11	101	18/10/2024	Mensal	2.863,52	229,08	0,00	0,00	0,00	229,08
09/2024		JHONATAN MIRANDA DE CARVALHO	2985	366.880.858-95	101	18/10/2024	Mensal	3.951,70	316,13	0,00	0,00	0,00	316,13
09/2024		JILENY PALMEZANO PEREIRA SOARES	2666	294.929.978-43	101	18/10/2024	Mensal	2.234,69	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
09/2024		JOICE BERNARDES	7765	468.376.838-02	101	18/10/2024	Mensal	5.604,64	448,37	0,00	0,00	0,00	448,37
09/2024		JOICE GARCIA TRAVENSSOLO	5686	404.857.008-08	101	18/10/2024	Mensal	5.901,90	472,15	0,00	0,00	0,00	472,15
09/2024		JONATHAN WILLIAM DA SILVA	2816	418.270.768-01	101	18/10/2024	Mensal	4.065,48	325,23	0,00	0,00	0,00	325,23
09/2024		JORGE LUIZ CAFFER	58149	321.257.748-79	101	18/10/2024	Mensal	2.509,02	200,72	0,00	0,00	0,00	200,72
09/2024		JOSE CARLOS DE SOUZA JUNIOR	7045	321.930.368-45	101	18/10/2024	Mensal	3.511,46	280,91	0,00	0,00	0,00	280,91
09/2024		JOSE HEITOR HIIBNER PINOTI AFFONSO	8493	457.195.598-76	101	18/10/2024	Mensal	2.234,68	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
09/2024		JOSE ROBERTO DE FRANCA RAMOS	5523	333.138.538-70	101	18/10/2024	Mensal	2.135,28	170,82	0,00	0,00	0,00	170,82
09/2024		JOSEFINA MARIA ROMUALDO	6035	170.563.188-60	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		JOSEILDA DE ARAUJO TELLINI	2999	275.697.018-28	101	18/10/2024	Mensal	2.325,64	186,05	0,00	0,00	0,00	186,05
09/2024		JOSEMARA GOMES DA SILVA	2685	340.123.428-51	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		JOSIANE SOARES DA SILVA	8240	349.712.228-98	101	18/10/2024	Mensal	4.377,53	350,20	0,00	0,00	0,00	350,20
09/2024		JOSIEL LIMA DA SILVA	7107	359.315.178-20	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		JOSIMARA MEDINA BENTO	7915	419.080.398-76	101	18/10/2024	Mensal	3.268,08	261,44	0,00	0,00	0,00	261,44
09/2024		JOYCE MARIA PEREIRA DE AMORIM	7168	379.985.988-83	101	18/10/2024	Mensal	5.311,42	424,91	0,00	0,00	0,00	424,91
09/2024		JULIA DE SEIXAS MARTINS	8578	484.988.508-00	101	18/10/2024	Mensal	4.536,93	362,95	0,00	0,00	0,00	362,95
09/2024		JULIA GIOLO JORGE	4909	444.387.048-20	101	18/10/2024	Mensal	2.414,43	193,15	0,00	0,00	0,00	193,15
09/2024		JULIA MARIA PARUSSOLO BRAGUIM	8569	470.415.148-46	101	18/10/2024	Mensal	4.789,66	383,17	0,00	0,00	0,00	383,17
09/2024		JULIANA APARECIDA DE OLIVEIRA DI REZZE	2528	299.013.648-76	101	18/10/2024	Mensal	3.387,31	270,98	0,00	0,00	0,00	270,98
09/2024		JULIANA DINIZ RAMIRES BARBOSA	5522	317.019.408-92	101	18/10/2024	Mensal	2.785,24	222,81	0,00	0,00	0,00	222,81
09/2024		JULIANA ROSA DA SILVA DOS SANTOS	3011	369.064.978-12	101	18/10/2024	Mensal	4.924,65	393,97	0,00	0,00	0,00	393,97
09/2024		JULIANE GRACIANO RODRIGUES	7799	392.256.398-80	101	18/10/2024	Mensal	4.841,07	387,28	0,00	0,00	0,00	387,28
09/2024		JULIANO RODRIGO DE FARIAS	5170	325.138.548-88	101	18/10/2024	Mensal	2.446,83	195,74	0,00	0,00	0,00	195,74
09/2024		KAMILA ALVES FARIA	8570	422.524.698-11	101	18/10/2024	Mensal	4.814,66	385,17	0,00	0,00	0,00	385,17
09/2024		KEILA CRISTINA DOS SANTOS	8468	401.840.268-65	101	18/10/2024	Mensal	2.361,45	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		KEYSIANE MARIA VITORIANO DE CARVALHO	8536	333.370.578-88	101	18/10/2024	Mensal	2.370,77	189,66	0,00	0,00	0,00	189,66
09/2024		KHEROLEEN STEFANY DO CARMO BARBOS	7894	405.006.288-74	101	18/10/2024	Mensal	6.837,49	546,99	0,00	0,00	0,00	546,99
09/2024		LAERTE FERNANDES	2623	250.077.578-02	101	18/10/2024	Mensal	3.760,32	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		LAIS APARECIDA RODRIGUES DIAS DE SOU	6101	375.929.138-44	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		LAIS DOS REIS VIANA	3003	351.039.108-02	101	18/10/2024	Mensal	3.187,17	254,97	0,00	0,00	0,00	254,97
09/2024		LARISSA DE PAULA CARDOSO	8690	484.494.168-25	101	18/10/2024	Mensal	3.140,85	251,26	0,00	0,00	0,00	251,26
09/2024		LARISSA NASCIMENTO XAVIER	8669	229.979.568-54	101	18/10/2024	Mensal	2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024		LARISSA RODRIGUES CAPUTI FERMINO	2846	470.757.938-88	101	18/10/2024	Mensal	3.455,95	276,47	0,00	0,00	0,00	276,47
09/2024		LARISSA TEODORO MOURA	7058	321.907.428-62	101	18/10/2024	Mensal	3.583,09	286,64	0,00	0,00	0,00	286,64
09/2024		LARISSA VENANCIO DA SILVA	6099	452.770.828-75	101	18/10/2024	Mensal	2.716,44	217,31	0,00	0,00	0,00	217,31
09/2024		LAUDIR PEREIRA DOS SANTOS	6199	015.420.548-69	101	18/10/2024	Mensal	2.933,50	234,68	0,00	0,00	0,00	234,68
09/2024		LAURA DE MARCHI DOS SANTOS	2825	426.285.098-65	101	18/10/2024	Mensal	6.075,95	486,07	0,00	0,00	0,00	486,07
09/2024		LEANDRO PEDROSO TOME	7030	397.543.588-77	101	18/10/2024	Mensal	6.001,78	480,14	0,00	0,00	0,00	480,14
09/2024		LEIA MARIA DA SILVA GUIMARAES	8398	363.372.628-40	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		LEIDE SABRINA JUSTINO	5062	306.288.728-10	101	18/10/2024	Mensal	2.431,12	194,48	0,00	0,00	0,00	194,48
09/2024		LEILE DAYNNY LOPES ALMEIDA	4970	303.761.348-36	101	18/10/2024	Mensal	5.721,94	457,75	0,00	0,00	0,00	457,75
09/2024		LEONARDO LUIS DOS SANTOS DA SILVA	2561	402.364.068-92	101	18/10/2024	Mensal	4.050,20	324,01	0,00	0,00	0,00	324,01
09/2024		LIDIANE MERCE DA SILVA LEAL	8713	324.444.418-00	101	18/10/2024	Mensal	5.353,00	428,24	0,00	0,00	0,00	428,24
09/2024		LILIANE TENORIO DE LIMA ROCHA	3000	336.065.888-44	101	18/10/2024	Mensal	5.711,89	456,95	0,00	0,00	0,00	456,95
09/2024		LORRAINE ESTEFANI BRITO CRISOSTOMO	8402	571.467.478-24	101	18/10/2024	Mensal	3.632,44	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
09/2024		LUAN FERNANDO PEREIRA DOS SANTOS	5559	393.340.338-35	101	18/10/2024	Mensal	2.716,18	217,29	0,00	0,00	0,00	217,29
09/2024		LUCAS DE LIMA SOARES	7011	482.681.828-90	101	18/10/2024	Mensal	2.981,43	238,51	0,00	0,00	0,00	238,51
09/2024		LUCIA HELENA CHAGAS MARINI	2634	191.034.568-70	101	18/10/2024	Mensal	2.561,96	204,95	0,00	0,00	0,00	204,95
09/2024		LUCILENE CATIA MUNHOZ	4958	283.161.818-51	101	18/10/2024	Mensal	2.867,40	229,39	0,00	0,00	0,00	229,39

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		LUCILENE DOS SANTOS PIMENTA	2763	366.406.858-09	101	18/10/2024	Mensal	3.228,67	258,29	0,00	0,00	0,00	258,29
09/2024		LUIS CORREA RODRIGUEZ	8528	025.554.938-59	101	18/10/2024	Mensal	3.219,38	257,55	0,00	0,00	0,00	257,55
09/2024		LUIZ ALEXANDRE GUERINO DA SILVA	3948	296.981.418-80	101	18/10/2024	Mensal	5.408,53	432,68	0,00	0,00	0,00	432,68
09/2024		LUIZ CARLOS PIERRONI	5193	015.716.818-25	101	18/10/2024	Mensal	2.647,54	211,80	0,00	0,00	0,00	211,80
09/2024		LUIZ DA SILVA	2649	015.191.048-04	101	18/10/2024	Mensal	3.530,05	282,40	0,00	0,00	0,00	282,40
09/2024		LURIAN DE MOURA SILVA	3772	424.852.048-61	101	18/10/2024	Mensal	2.739,40	219,15	0,00	0,00	0,00	219,15
09/2024		LUZIA CLEMENTE NERY	8670	260.999.028-64	101	18/10/2024	Mensal	3.248,08	259,84	0,00	0,00	0,00	259,84
09/2024		MAGNO JOSE DOS SANTOS FERNANDES	7149	303.206.928-92	101	18/10/2024	Mensal	4.608,60	368,68	0,00	0,00	0,00	368,68
09/2024		MARA CRISTINA SILVA MARQUES	7056	293.348.928-70	101	18/10/2024	Mensal	3.153,20	252,25	0,00	0,00	0,00	252,25
09/2024		MARALIZE SIMIAO LEONEL MARQUES	3804	287.862.698-28	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARCELA CRISTINA SARAIVA CORREIA	5548	306.679.648-51	101	18/10/2024	Mensal	3.008,95	240,71	0,00	0,00	0,00	240,71
09/2024		MARCELA SALLES RODRIGUES	7905	381.082.478-02	101	18/10/2024	Mensal	4.201,66	336,13	0,00	0,00	0,00	336,13
09/2024		MARCELO VIEIRA DA CRUZ	8872	374.814.708-20	101	18/10/2024	Mensal	4.580,78	366,46	0,00	0,00	0,00	366,46
09/2024		MARCIA COSTA GARCIA TAVARES	2672	361.177.668-82	101	18/10/2024	Mensal	2.782,34	222,58	0,00	0,00	0,00	222,58
09/2024		MARCIA HELENA BECALETO	8517	078.975.648-00	101	18/10/2024	Mensal	2.035,78	162,86	0,00	0,00	0,00	162,86
09/2024		MARCIO EVARISTO DA SILVA	10314	278.051.628-32	101	18/10/2024	Mensal	2.904,68	232,37	0,00	0,00	0,00	232,37
09/2024		MARCIO SILVA DE OLIVEIRA	2650	267.894.398-46	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		MARCOS VINICIUS LOPES MACHADO	8543	514.412.968-40	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARIA ANGELICA MANCUSO	2708	347.389.788-45	101	18/10/2024	Mensal	2.550,47	204,03	0,00	0,00	0,00	204,03
09/2024		MARIA APARECIDA GARCIA	5056	028.318.958-47	101	18/10/2024	Mensal	2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
09/2024		MARIA APARECIDA PEREIRA DA SILVA	8450	317.568.708-37	101	18/10/2024	Mensal	2.671,81	213,74	0,00	0,00	0,00	213,74
09/2024		MARIA APARECIDA STANQUINI	2569	096.363.488-71	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARIA BENIS PEREIRA DA SILVA	4347	371.207.298-88	101	18/10/2024	Mensal	4.755,42	380,43	0,00	0,00	0,00	380,43
09/2024		MARIA DO SOCORRO MARCON PEREIRA	2534	096.382.178-47	101	18/10/2024	Mensal	3.352,65	268,21	0,00	0,00	0,00	268,21
09/2024		MARIA ELENA VIANA SALAZAR	2693	084.928.028-12	101	18/10/2024	Mensal	4.898,32	391,86	0,00	0,00	0,00	391,86
09/2024		MARIA JOSE MEIRA	2793	170.596.008-17	101	18/10/2024	Mensal	3.064,13	245,13	0,00	0,00	0,00	245,13
09/2024		MARIA JULIA DE OLIVEIRA PEREZ	8499	517.489.458-31	101	18/10/2024	Mensal	3.067,45	245,39	0,00	0,00	0,00	245,39
09/2024		MARIA REGINA DA SILVA	2674	082.239.658-01	101	18/10/2024	Mensal	2.668,41	213,47	0,00	0,00	0,00	213,47
09/2024		MARIA VITORIA MOREIRA GALLIS	7053	487.583.388-10	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARIANA DA SILVA COSTA	2676	269.059.798-56	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARIANA MARCELINO	6193	352.804.828-03	101	18/10/2024	Mensal	6.390,15	511,21	0,00	0,00	0,00	511,21
09/2024		MARIANA TAISA MARCONDES DO CARMO	7089	451.286.248-03	101	18/10/2024	Mensal	2.779,92	222,39	0,00	0,00	0,00	222,39
09/2024		MARIANA VARONELI DE LUCAS BEZERRA	2677	415.151.788-03	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARIANE DE ANDRADE DE ALMEIDA RAMOS	2576	430.433.698-31	101	18/10/2024	Mensal	5.719,07	457,52	0,00	0,00	0,00	457,52
09/2024		MARIANE GOMES LOPES	4535	475.580.008-07	101	18/10/2024	Mensal	3.632,44	290,59	0,00	0,00	0,00	290,59
09/2024		MARILDO DE ALMEIDA SOUZA	7077	385.367.708-80	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		MARINA DE MARCHI DOS SANTOS	7908	418.923.618-76	101	18/10/2024	Mensal	3.260,50	260,84	0,00	0,00	0,00	260,84
09/2024		MARINA SAMPAIO DA SILVA	8847	439.203.278-70	101	18/10/2024	Mensal	2.183,37	174,66	0,00	0,00	0,00	174,66

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		MARIZA FRANCISCO DOS SANTOS	8894	024.068.474-54	101	18/10/2024	Mensal	1.225,52	98,04	0,00	0,00	0,00	98,04
09/2024		MARLY APARECIDA LUIZ	2678	262.757.998-38	101	18/10/2024	Mensal	2.381,06	190,48	0,00	0,00	0,00	190,48
09/2024		MARLY VENANCIO JACINTO VEJAN	5058	147.217.608-17	101	18/10/2024	Mensal	2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
09/2024		MARTA ADRIANA DE SOUSA PIRES GREGOR	2679	333.439.918-48	101	18/10/2024	Mensal	2.541,14	203,29	0,00	0,00	0,00	203,29
09/2024		MATEUS NASCIMENTO DE OLIVEIRA TERCA	58162	452.753.938-81	101	18/10/2024	Mensal	2.929,36	234,34	0,00	0,00	0,00	234,34
09/2024		MATEUS SILVA ANDRIOLLO	2581	355.513.258-06	101	18/10/2024	Mensal	5.570,23	445,61	0,00	0,00	0,00	445,61
09/2024		MATEUS ZACARI AURELIANO DA SILVA	2711	448.310.758-50	101	18/10/2024	Mensal	4.295,26	343,62	0,00	0,00	0,00	343,62
09/2024		MATHEUS DA SILVA MUFALO	3709	472.439.828-08	101	18/10/2024	Mensal	5.866,60	469,32	0,00	0,00	0,00	469,32
09/2024		MAYARA PEREIRA MORGATO	6038	485.236.468-09	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		MELISSA MANARESI BASSO	2505	257.269.668-13	101	18/10/2024	Mensal	5.014,78	401,18	0,00	0,00	0,00	401,18
09/2024		MICHELI PRADO GOMES	8892	421.109.578-16	101	18/10/2024	Mensal	3.498,29	279,86	0,00	0,00	0,00	279,86
09/2024		MILENE DE SOUZA FERREIRA COSTA	7137	428.377.948-21	101	18/10/2024	Mensal	6.092,42	487,39	0,00	0,00	0,00	487,39
09/2024		MIRIAM GALDINO PEREIRA	7158	337.947.898-90	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		NADIA GUTIERREZ SAMUEL	7062	415.783.578-61	101	18/10/2024	Mensal	5.261,91	420,95	0,00	0,00	0,00	420,95
09/2024		NAIR CRISTINA MARTINS	8352	362.945.678-23	101	18/10/2024	Mensal	3.385,74	270,85	0,00	0,00	0,00	270,85
09/2024		NATALIA CARAPELLO GONCALVES GONZAG	7849	312.485.258-33	101	18/10/2024	Mensal	5.478,20	438,25	0,00	0,00	0,00	438,25
09/2024		NATALIA CRISTINA CORNELIO	7150	450.569.658-80	101	18/10/2024	Mensal	2.742,45	219,39	0,00	0,00	0,00	219,39
09/2024		NEMUEL CAMPANARI	7010	336.308.858-29	101	18/10/2024	Mensal	5.709,13	456,73	0,00	0,00	0,00	456,73
09/2024		NILVANDA REIS VALERIO DOMINGOS	2827	157.906.628-38	101	18/10/2024	Mensal	3.447,46	275,79	0,00	0,00	0,00	275,79
09/2024		ODAIR JOSE DA SILVA LOPES	8412	408.630.678-67	101	18/10/2024	Mensal	3.376,33	270,10	0,00	0,00	0,00	270,10
09/2024		PATRICIA ALVES	7838	276.394.678-02	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		PATRICIA HELENA DE PAULA	6127	307.138.518-80	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		PATRICIA MANTUANI	7776	415.039.498-93	101	18/10/2024	Mensal	2.259,90	180,79	0,00	0,00	0,00	180,79
09/2024		PATRICIA PEREIRA DOS SANTOS	5511	268.006.288-40	101	18/10/2024	Mensal	5.562,67	445,01	0,00	0,00	0,00	445,01
09/2024		PATRICIA PORFIRIO	7041	308.083.188-88	101	18/10/2024	Mensal	4.476,28	358,10	0,00	0,00	0,00	358,10
09/2024		PATRICIA REGINA LIMA DOS SANTOS	2587	339.603.248-98	101	18/10/2024	Mensal	1.526,41	122,11	0,00	0,00	0,00	122,11
09/2024		PAULA ROBERTA DE OLIVEIRA PELOSO	8413	221.721.108-09	101	18/10/2024	Mensal	4.739,66	379,17	0,00	0,00	0,00	379,17
09/2024		PAULO CICERO BATISTA	6090	158.161.278-88	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		PAULO SERGIO DA SILVA	2732	204.053.708-22	101	18/10/2024	Mensal	3.122,29	249,78	0,00	0,00	0,00	249,78
09/2024		PEDRO MANTUANI	5510	043.502.408-61	101	18/10/2024	Mensal	3.800,18	304,01	0,00	0,00	0,00	304,01
09/2024		POLYANA HELY DIAS	7795	464.409.968-60	101	18/10/2024	Mensal	4.839,66	387,17	0,00	0,00	0,00	387,17
09/2024		PRISCILA DIAS BATISTA	2590	400.940.688-79	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		PRISCILA REGINA DE SOUSA	7180	450.858.848-41	101	18/10/2024	Mensal	3.332,79	266,62	0,00	0,00	0,00	266,62
09/2024		PRISCILA VENTURA PIRES	2769	286.860.588-50	101	18/10/2024	Mensal	2.991,13	239,29	0,00	0,00	0,00	239,29
09/2024		PRISCILLA GONCALVES ALEIXO	58161	434.727.358-48	101	18/10/2024	Mensal	3.492,76	279,42	0,00	0,00	0,00	279,42
09/2024		RAFAEL BATISTA DE OLIVEIRA	7154	390.838.308-02	101	18/10/2024	Mensal	3.253,66	260,29	0,00	0,00	0,00	260,29
09/2024		RAFAEL MOURA DE OLIVEIRA	4960	451.940.588-29	101	18/10/2024	Mensal	3.079,47	246,35	0,00	0,00	0,00	246,35
09/2024		RAFAELA FAVERO DA SILVA	5650	424.449.448-01	101	18/10/2024	Mensal	5.493,41	439,47	0,00	0,00	0,00	439,47

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		RAQUEL DE ALMEIDA GUASQUES MORALES	7012	283.633.948-90	101	18/10/2024	Mensal	5.541,82	443,34	0,00	0,00	0,00	443,34
09/2024		REGIANE MARIA PIMENTA MENDES	2701	140.583.188-05	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		RENAN HENRIQUE GALDINO DE SOUZA TUR	4209	352.305.808-28	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		RENAN VITOR DA SILVA OLIVEIRA	8414	423.314.388-62	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		RENATA ELIS BETTEZ ROMUALDO	2651	294.131.818-61	101	18/10/2024	Mensal	3.630,92	290,47	0,00	0,00	0,00	290,47
09/2024		RENATA RIBEIRO BRANCO	7147	167.509.138-22	101	18/10/2024	Mensal	7.841,43	627,31	0,00	0,00	0,00	627,31
09/2024		RICIELLI SAMARA MAXIMIANO DA SILVA	8671	476.860.258-45	101	18/10/2024	Mensal	2.848,86	227,90	0,00	0,00	0,00	227,90
09/2024		RINALDO JORGE DE MELO	2594	113.085.588-05	101	18/10/2024	Mensal	3.399,52	271,96	0,00	0,00	0,00	271,96
09/2024		RITA DE CASSIA DOS SANTOS	2595	269.084.118-50	101	18/10/2024	Mensal	4.920,08	393,60	0,00	0,00	0,00	393,60
09/2024		RITHELLI ADRIANE AZEVEDO DE PAULA	7847	426.755.778-04	101	18/10/2024	Mensal	3.097,77	247,82	0,00	0,00	0,00	247,82
09/2024		ROBERTA PRECIPITO KRUSICKI ANTUNES	8714	388.505.318-77	101	18/10/2024	Mensal	5.416,12	433,28	0,00	0,00	0,00	433,28
09/2024		ROGERIO APARECIDO ROSALINO	2599	317.786.488-86	101	18/10/2024	Mensal	3.734,97	298,79	0,00	0,00	0,00	298,79
09/2024		ROSA MARIA VASCO DA SILVA	5074	177.898.538-64	101	18/10/2024	Mensal	2.382,12	190,56	0,00	0,00	0,00	190,56
09/2024		ROSANA APARECIDA LOPES SOUZA	2687	306.192.188-51	101	18/10/2024	Mensal	2.808,13	224,65	0,00	0,00	0,00	224,65
09/2024		ROSANA GENEROSO DE SOUZA	5069	147.640.468-22	101	18/10/2024	Mensal	2.305,11	184,40	0,00	0,00	0,00	184,40
09/2024		ROSANA GOMES FELIX	2688	263.766.118-69	101	18/10/2024	Mensal	5.279,20	422,33	0,00	0,00	0,00	422,33
09/2024		ROSANA REGINA MENDES PEREIRA	8485	355.403.508-47	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		ROSANGELA DE FATIMA COELHO DOS SANT	6033	251.196.508-99	101	18/10/2024	Mensal	3.341,10	267,28	0,00	0,00	0,00	267,28
09/2024		ROSANGELA FRANCO DOS SANTOS	7172	181.001.788-28	101	18/10/2024	Mensal	2.423,89	193,91	0,00	0,00	0,00	193,91
09/2024		ROSE LUCIO DA SILVA VASCONCELOS	2602	292.423.788-28	101	18/10/2024	Mensal	2.420,14	193,61	0,00	0,00	0,00	193,61
09/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS	5698	161.871.688-36	101	18/10/2024	Mensal	2.305,10	184,40	0,00	0,00	0,00	184,40
09/2024		ROSELY RODRIGUES DOS SANTOS ALVES	5055	325.966.288-05	101	18/10/2024	Mensal	2.663,41	213,07	0,00	0,00	0,00	213,07
09/2024		ROSELY VASCO	2605	132.934.408-19	101	18/10/2024	Mensal	2.442,78	195,42	0,00	0,00	0,00	195,42
09/2024		ROSEMEIRE APARECIDA DE ALCANTARA	8571	274.400.938-52	101	18/10/2024	Mensal	2.266,52	181,32	0,00	0,00	0,00	181,32
09/2024		ROSEMEIRE RODRIGUES SPARAPAN PEREI	3919	303.682.428-62	101	18/10/2024	Mensal	3.400,05	272,00	0,00	0,00	0,00	272,00
09/2024		ROSIMARY LISSER DE SOUZA	8523	170.652.648-23	101	18/10/2024	Mensal	2.381,01	190,48	0,00	0,00	0,00	190,48
09/2024		SAMIRA MARIA ARIOSO GREGO	8500	470.204.648-90	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		SANDRA CECILIA PEDRAL	6092	113.085.668-24	101	18/10/2024	Mensal	4.980,03	398,40	0,00	0,00	0,00	398,40
09/2024		SARHA ALFARO MIRANDA DE ANDRADE	7155	481.381.998-22	101	18/10/2024	Mensal	6.077,03	486,16	0,00	0,00	0,00	486,16
09/2024		SEBASTIAO RICARDO DOS SANTOS FILHO	7839	232.428.728-51	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SERGIO PEDRO DE LIMA	7140	096.681.168-28	101	18/10/2024	Mensal	2.898,00	231,84	0,00	0,00	0,00	231,84
09/2024		SHEILA DE FATIMA VICENTIN BELEM	7171	145.679.148-64	101	18/10/2024	Mensal	4.852,75	388,22	0,00	0,00	0,00	388,22
09/2024		SHIMARRY MARIA MAGALHAES FERNANDES	8501	488.099.198-82	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,17	0,00	0,00	0,00	375,17
09/2024		SILAS FERNANDES DE SOUZA	2835	435.384.908-56	101	18/10/2024	Mensal	2.901,14	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SILVANA CORREIA SOUSA	5071	285.423.588-64	101	18/10/2024	Mensal	2.901,12	232,08	0,00	0,00	0,00	232,08
09/2024		SILVIA ANDREA RODRIGUES DE LIMA	7852	148.829.508-55	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		SILVIA HELENA DOS SANTOS	8672	307.809.708-02	101	18/10/2024	Mensal	2.229,38	178,35	0,00	0,00	0,00	178,35
09/2024		SIMONE MARIA TEIXEIRA MONTEIRO	7090	354.321.388-16	101	18/10/2024	Mensal	2.402,87	192,22	0,00	0,00	0,00	192,22

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		SIRLENE DA SILVA FERREIRA	4099	258.274.508-12	101	18/10/2024	Mensal	1.526,41	122,11	0,00	0,00	0,00	122,11
09/2024		SOFIA DA SILVA CAVICHIOLI	7059	399.115.998-84	101	18/10/2024	Mensal	2.876,54	230,12	0,00	0,00	0,00	230,12
09/2024		SOLANGE APARECIDA MONTEIRO	2689	361.506.638-33	101	18/10/2024	Mensal	3.615,74	289,25	0,00	0,00	0,00	289,25
09/2024		SOLANGE PAULINA LORENA	2690	190.910.068-46	101	18/10/2024	Mensal	2.234,68	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
09/2024		SUELY MIDORI HANDA	2639	130.895.098-57	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		SUZANA FARIA	8524	295.831.688-23	101	18/10/2024	Mensal	2.361,44	188,91	0,00	0,00	0,00	188,91
09/2024		TAIS CRISTINA RODRIGUES	2996	460.181.198-89	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		TALITA MARIANA DA SILVA BERTOLE	4295	361.760.768-38	101	18/10/2024	Mensal	3.366,87	269,34	0,00	0,00	0,00	269,34
09/2024		TAMARA CRISTINA OSHIRO	2759	392.664.038-30	101	18/10/2024	Mensal	3.139,10	251,12	0,00	0,00	0,00	251,12
09/2024		TAMIRES RODRIGUES ROSA	8715	421.748.088-11	101	18/10/2024	Mensal	4.975,15	398,01	0,00	0,00	0,00	398,01
09/2024		TANIA MARA MANCUZO DA SILVA	2692	067.977.968-06	101	18/10/2024	Mensal	2.235,61	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84
09/2024		TANIA RODRIGUES DO PRADO	7819	430.452.598-04	101	18/10/2024	Mensal	2.820,26	225,62	0,00	0,00	0,00	225,62
09/2024		TATIANA LEMES	7098	405.726.218-09	101	18/10/2024	Mensal	2.497,00	199,76	0,00	0,00	0,00	199,76
09/2024		TATIANE CRISTINA MANCANO PAES	2616	428.211.358-82	101	18/10/2024	Mensal	2.812,09	224,96	0,00	0,00	0,00	224,96
09/2024		TATIANE MARIA CAMILO MORGADO	3832	425.954.318-03	101	18/10/2024	Mensal	6.791,32	543,30	0,00	0,00	0,00	543,30
09/2024		TATIANE SAPATINI CRUZ	8514	382.393.728-64	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		TATIELLY BORGES DE OLIVEIRA RIBEIRO	7080	089.200.689-76	101	18/10/2024	Mensal	1.323,35	105,86	0,00	0,00	0,00	105,86
09/2024		THAIS IZABELA MARIUSSO TELINE	7853	497.601.748-63	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		THAISA CRISTINA KONDA MORENO	2617	338.359.298-79	101	18/10/2024	Mensal	5.004,66	400,37	0,00	0,00	0,00	400,37
09/2024		THALINE APARECIDA RUSSO BARBOZA	7075	458.077.738-70	101	18/10/2024	Mensal	4.744,96	379,59	0,00	0,00	0,00	379,59
09/2024		THAYNA APARECIDA DA PAIXAO	7164	422.261.238-30	101	18/10/2024	Mensal	2.714,14	217,13	0,00	0,00	0,00	217,13
09/2024		THIAGO APARECIDO FERREIRA	2984	358.227.538-84	101	18/10/2024	Mensal	4.398,11	351,84	0,00	0,00	0,00	351,84
09/2024		THIAGO GRANDINI RAMOS	3796	424.100.658-21	101	18/10/2024	Mensal	2.452,90	196,22	0,00	0,00	0,00	196,22
09/2024		VALERIA APARECIDA LOPES	5092	289.413.338-30	101	18/10/2024	Mensal	2.793,21	223,45	0,00	0,00	0,00	223,45
09/2024		VALERIA MIRANDA SANTANA CRUZ	4016	373.056.438-23	101	18/10/2024	Mensal	2.901,13	232,09	0,00	0,00	0,00	232,09
09/2024		VALERIA SANTOS TREVIZAN	7822	379.029.418-75	101	18/10/2024	Mensal	4.689,66	375,16	0,00	0,00	0,00	375,16
09/2024		VANDER DO CARMO LOURENCO REINOL	8469	427.767.868-83	101	18/10/2024	Mensal	2.648,15	211,85	0,00	0,00	0,00	211,85
09/2024		VANESSA ALINE SPIGOLON CORREA	6072	376.151.978-80	101	18/10/2024	Mensal	5.518,96	441,51	0,00	0,00	0,00	441,51
09/2024		VANESSA SOUZA DE CARVALHO	8673	300.946.268-98	101	18/10/2024	Mensal	2.360,73	188,85	0,00	0,00	0,00	188,85
09/2024		VANIA DE FATIMA APARECIDA DE BARROS	2694	337.244.818-96	101	18/10/2024	Mensal	3.393,94	271,51	0,00	0,00	0,00	271,51
09/2024		VITORIA MARIA BERBOSA CAETANO DOS SA	7052	422.262.548-54	101	18/10/2024	Mensal	2.425,97	194,07	0,00	0,00	0,00	194,07
09/2024		VIVIAN ALOMA GONCALVES DOS SANTOS	2695	395.994.458-64	101	18/10/2024	Mensal	3.541,02	283,28	0,00	0,00	0,00	283,28
09/2024		VIVIANE BEZERRA DE SOUSA	2641	321.852.778-39	101	18/10/2024	Mensal	5.781,21	462,49	0,00	0,00	0,00	462,49
09/2024		VIVIANE RABEH MARTINS FAUSTINO	2696	284.764.448-26	101	18/10/2024	Mensal	3.229,36	258,34	0,00	0,00	0,00	258,34
09/2024		WAGNER ANTONIO BONFIM	58147	314.634.808-06	101	18/10/2024	Mensal	2.402,88	192,23	0,00	0,00	0,00	192,23
09/2024		WANESA LAURENTINO ALVES	2642	302.584.408-64	101	18/10/2024	Mensal	2.476,16	198,09	0,00	0,00	0,00	198,09
09/2024		WASHINGTON GOMES MENDES	2625	315.679.078-81	101	18/10/2024	Mensal	2.987,60	239,00	0,00	0,00	0,00	239,00
09/2024		WILIAN JOSE DA SILVA IZIDORO	8415	520.130.898-80	101	18/10/2024	Mensal	2.716,49	217,31	0,00	0,00	0,00	217,31

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		YASMIN FREIRE BARBOSA	7124	442.037.068-82	101	18/10/2024	Mensal	5.791,19	463,29	0,00	0,00	0,00	463,29
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.375.941,43**	**110.073,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.073,65**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.375.941,43**	**110.073,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.073,65**
								Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	7181	957.537.375-87	101	18/10/2024	Mensal	3.966,97	317,35	0,00	0,00	0,00	317,35
09/2024		ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	7183	113.977.098-55	101	18/10/2024	Mensal	6.022,71	481,81	0,00	0,00	0,00	481,81
09/2024		ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7184	084.057.928-48	101	18/10/2024	Mensal	9.266,27	741,30	0,00	0,00	0,00	741,30
09/2024		ADENILDES SILVA COUTINHO	7731	070.988.075-83	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		ADILSON FERREIRA DA SILVA	7185	099.535.558-42	101	18/10/2024	Mensal	5.952,51	476,20	0,00	0,00	0,00	476,20
09/2024		ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	7186	336.043.938-41	101	18/10/2024	Mensal	3.031,55	242,52	0,00	0,00	0,00	242,52
09/2024		ADRIANA BENTO DA SILVA	8822	448.817.688-75	101	18/10/2024	Mensal	3.591,56	287,32	0,00	0,00	0,00	287,32
09/2024		ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7187	213.110.908-35	101	18/10/2024	Mensal	13.033,64	1.042,69	0,00	0,00	0,00	1.042,69
09/2024		ADRIANA DOS SANTOS REIS	7188	337.939.558-77	101	18/10/2024	Mensal	5.322,83	425,82	0,00	0,00	0,00	425,82
09/2024		ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	7189	226.720.548-35	101	18/10/2024	Mensal	5.668,90	453,51	0,00	0,00	0,00	453,51
09/2024		ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	7884	074.646.523-80	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	7201	145.105.118-25	101	18/10/2024	Mensal	5.328,00	426,24	0,00	0,00	0,00	426,24
09/2024		ALEX SAMPAIO MACEDO	8551	326.943.958-05	101	18/10/2024	Mensal	6.805,26	544,42	0,00	0,00	0,00	544,42
09/2024		ALEX SANDRO FERNANDES	8704	294.571.468-08	101	18/10/2024	Mensal	3.482,40	278,59	0,00	0,00	0,00	278,59
09/2024		ALEXANDRA TEREZA ROSA	7778	268.382.218-96	101	18/10/2024	Mensal	8.694,37	695,54	0,00	0,00	0,00	695,54
09/2024		ALEXIA GABRIELA RAMOS	8317	495.330.218-45	101	18/10/2024	Mensal	2.455,35	196,42	0,00	0,00	0,00	196,42
09/2024		ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	8425	538.773.508-36	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		AMANDA FERREIRA DE MOURA	8473	300.163.338-70	101	18/10/2024	Mensal	5.074,35	405,94	0,00	0,00	0,00	405,94
09/2024		AMANDA FRANCO DOS SANTOS	8530	480.661.978-70	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		AMANDA GONCALVES DA SILVA	7832	444.537.128-98	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		AMANDA MARTINS BALBINO	7213	422.723.068-37	101	18/10/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
09/2024		ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	7214	173.687.368-70	101	18/10/2024	Mensal	4.894,69	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57
09/2024		ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	7215	264.717.098-38	101	18/10/2024	Mensal	5.133,76	410,70	0,00	0,00	0,00	410,70
09/2024		ANA CRISTINA FRANCA DE MORAES	8556	327.593.758-89	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		ANA MARIA DIAS	7218	077.261.338-99	101	18/10/2024	Mensal	5.147,59	411,80	0,00	0,00	0,00	411,80
09/2024		ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	8525	285.559.418-90	101	18/10/2024	Mensal	13.663,70	1.093,09	0,00	0,00	0,00	1.093,09
09/2024		ANA PAULA DOS SANTOS	8311	116.932.458-41	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		ANDERSON CARRIJO DA COSTA	8421	333.680.898-70	101	18/10/2024	Mensal	3.096,90	247,75	0,00	0,00	0,00	247,75
09/2024		ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7229	296.550.898-86	101	18/10/2024	Mensal	9.532,05	762,56	0,00	0,00	0,00	762,56
09/2024		ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	7230	363.433.718-42	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	7231	306.563.458-96	101	18/10/2024	Mensal	1.993,86	159,50	0,00	0,00	0,00	159,50
09/2024		ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	7859	130.348.536-29	101	18/10/2024	Mensal	4.889,16	391,13	0,00	0,00	0,00	391,13
09/2024		ANGELA DA SILVA CARVALHO	7868	264.892.648-89	101	18/10/2024	Mensal	3.839,25	307,14	0,00	0,00	0,00	307,14
09/2024		ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	7901	057.221.863-09	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	7237	143.420.248-88	101	18/10/2024	Mensal	5.852,88	468,23	0,00	0,00	0,00	468,23
09/2024		AURILENES DA SILVA SOARES	7874	321.457.658-59	101	18/10/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	381,50
09/2024		BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	7242	454.136.348-89	101	18/10/2024	Mensal	4.955,53	396,44	0,00	0,00	0,00	396,44
09/2024		BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	8453	376.301.918-98	101	18/10/2024	Mensal	4.935,72	394,85	0,00	0,00	0,00	394,85

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO	7911	378.326.008-61	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
09/2024		CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	7804	433.187.248-31	101	18/10/2024	Mensal	2.414,03	193,12	0,00	0,00	0,00	193,12
09/2024		CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	8531	468.013.968-46	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CAMILE VITORIA SILVA COSTA	8819	386.528.108-77	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7256	151.726.998-99	101	18/10/2024	Mensal	9.281,74	742,53	0,00	0,00	0,00	742,53
09/2024		CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	8794	318.142.488-97	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		CARLOS NUNES DE BRITO	8347	411.320.762-34	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7856	370.535.638-04	101	18/10/2024	Mensal	12.830,28	1.026,42	0,00	0,00	0,00	1.026,42
09/2024		CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	8566	448.544.268-37	101	18/10/2024	Mensal	4.550,93	364,07	0,00	0,00	0,00	364,07
09/2024		CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	8392	470.350.578-97	101	18/10/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
09/2024		CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7259	181.804.898-17	101	18/10/2024	Mensal	13.941,69	1.115,33	0,00	0,00	0,00	1.115,33
09/2024		CATIA DE JESUS GOMES	8271	292.294.778-50	101	18/10/2024	Mensal	4.833,74	386,69	0,00	0,00	0,00	386,69
09/2024		CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	7260	388.479.655-00	101	18/10/2024	Mensal	5.132,52	410,60	0,00	0,00	0,00	410,60
09/2024		CELIA REGINA DE BRITO	7264	161.169.158-33	101	18/10/2024	Mensal	10.450,35	836,02	0,00	0,00	0,00	836,02
09/2024		CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	7267	345.345.258-50	101	18/10/2024	Mensal	2.134,31	170,74	0,00	0,00	0,00	170,74
09/2024		CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	7270	224.735.978-71	101	18/10/2024	Mensal	796,71	63,73	0,00	0,00	0,00	63,73
09/2024		CLAUDIA DA COSTA	8293	364.997.958-60	101	18/10/2024	Mensal	1.536,29	122,90	0,00	0,00	0,00	122,90
09/2024		CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	7899	301.709.688-20	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		CLEONICE GOMES DA MATA	7779	230.152.898-70	101	18/10/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
09/2024		DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	7283	345.043.808-54	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
09/2024		DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	8865	367.387.768-29	101	18/10/2024	Mensal	1.849,74	147,97	0,00	0,00	0,00	147,97
09/2024		DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	7291	353.489.708-08	101	18/10/2024	Mensal	6.916,85	553,34	0,00	0,00	0,00	553,34
09/2024		DARLENE DOURADO SANTIAGO	7295	094.100.058-33	101	18/10/2024	Mensal	4.821,37	385,70	0,00	0,00	0,00	385,70
09/2024		DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	7298	085.752.718-57	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
09/2024		DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	7302	225.133.178-66	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		DIANA CECILIA TEIXEIRA	7306	316.943.598-16	101	18/10/2024	Mensal	6.157,03	492,56	0,00	0,00	0,00	492,56
09/2024		DIEGO DE SOUSA PEREIRA	8705	339.267.398-60	101	18/10/2024	Mensal	4.896,53	391,72	0,00	0,00	0,00	391,72
09/2024		DIOGO FERREIRA DE SOUSA	7308	226.470.008-40	101	18/10/2024	Mensal	6.025,05	482,00	0,00	0,00	0,00	482,00
09/2024		DOUGLAS TAVARES DA SILVA	8301	409.511.538-62	101	18/10/2024	Mensal	4.895,25	391,62	0,00	0,00	0,00	391,62
09/2024		DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7873	323.442.218-40	101	18/10/2024	Mensal	8.350,10	668,00	0,00	0,00	0,00	668,00
09/2024		EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	7311	125.780.868-00	101	18/10/2024	Mensal	5.214,16	417,13	0,00	0,00	0,00	417,13
09/2024		EDIVANIA MAGALHAES LIMA	7314	370.147.788-46	101	18/10/2024	Mensal	3.252,09	260,16	0,00	0,00	0,00	260,16
09/2024		EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	8541	191.815.478-38	101	18/10/2024	Mensal	2.985,18	238,81	0,00	0,00	0,00	238,81
09/2024		EDNA PEDRO GOMES	7316	148.915.558-90	101	18/10/2024	Mensal	3.428,51	274,28	0,00	0,00	0,00	274,28
09/2024		ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7322	271.337.118-00	101	18/10/2024	Mensal	9.774,70	781,97	0,00	0,00	0,00	781,97
09/2024		ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	7889	096.427.398-52	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7333	153.677.818-45	101	18/10/2024	Mensal	10.566,57	845,32	0,00	0,00	0,00	845,32
09/2024		ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	7805	128.447.698-70	101	18/10/2024	Mensal	5.218,01	417,44	0,00	0,00	0,00	417,44

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ERICA CRISTIANE BATISTA	7736	311.266.358-63	101	18/10/2024	Mensal	4.697,93	375,83	0,00	0,00	0,00	375,83
09/2024		ERIKA ALVES DA SILVA	7343	370.147.648-96	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		EVERALDO DE JESUS	7349	285.447.065-68	101	18/10/2024	Mensal	3.546,36	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
09/2024		FABIANA SOUZA SA	8471	228.749.378-60	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	7866	291.582.478-90	101	18/10/2024	Mensal	3.467,71	277,41	0,00	0,00	0,00	277,41
09/2024		FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	7906	310.015.978-00	101	18/10/2024	Mensal	2.528,17	202,25	0,00	0,00	0,00	202,25
09/2024		FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDE	7781	289.949.178-45	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		FAGNO DE JESUS BOMFIM	8407	222.465.128-75	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	8429	355.582.388-44	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		FELIPE GONCALVES VALADAO	8913	442.575.998-20	101	18/10/2024	Mensal	569,15	45,53	0,00	0,00	0,00	45,53
09/2024		FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	8427	427.183.968-06	101	18/10/2024	Mensal	3.197,79	255,82	0,00	0,00	0,00	255,82
09/2024		FERNANDA SANTOS DE SOUZA	7360	330.445.238-93	101	18/10/2024	Mensal	6.711,72	536,93	0,00	0,00	0,00	536,93
09/2024		FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	7875	311.422.518-70	101	18/10/2024	Mensal	6.620,24	529,61	0,00	0,00	0,00	529,61
09/2024		FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7365	148.958.218-54	101	18/10/2024	Mensal	10.453,87	836,30	0,00	0,00	0,00	836,30
09/2024		FRANCIEUDA ALVES GOMES	8463	367.544.388-43	101	18/10/2024	Mensal	4.832,70	386,61	0,00	0,00	0,00	386,61
09/2024		FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	7367	552.865.183-20	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA	7368	169.383.098-17	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	8290	349.500.688-57	101	18/10/2024	Mensal	8.846,15	707,69	0,00	0,00	0,00	707,69
09/2024		GENILSON COSTA DE SOUSA	7373	633.195.432-53	101	18/10/2024	Mensal	8.626,12	690,08	0,00	0,00	0,00	690,08
09/2024		GILMARA SANTOS LOPES	7871	318.707.628-94	101	18/10/2024	Mensal	5.037,56	403,00	0,00	0,00	0,00	403,00
09/2024		GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	8435	519.998.588-40	101	18/10/2024	Mensal	1.745,40	139,63	0,00	0,00	0,00	139,63
09/2024		GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	7382	325.633.038-00	101	18/10/2024	Mensal	3.100,45	248,03	0,00	0,00	0,00	248,03
09/2024		GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	8540	325.840.228-00	101	18/10/2024	Mensal	1.858,14	148,65	0,00	0,00	0,00	148,65
09/2024		GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	7384	343.567.008-80	101	18/10/2024	Mensal	5.214,77	417,18	0,00	0,00	0,00	417,18
09/2024		GLEIZE SOUZA PEREIRA	7386	445.224.218-93	101	18/10/2024	Mensal	4.557,24	364,57	0,00	0,00	0,00	364,57
09/2024		GUILHERME ROSSINI NEUMANN	7713	525.997.678-90	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		HILDA CARDOSO CRUZ	7878	284.420.498-86	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	7399	327.598.228-18	101	18/10/2024	Mensal	5.189,80	415,18	0,00	0,00	0,00	415,18
09/2024		IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7400	296.737.588-83	101	18/10/2024	Mensal	8.770,45	701,63	0,00	0,00	0,00	701,63
09/2024		IONE MARTINS LOPES	7403	224.757.928-09	101	18/10/2024	Mensal	6.159,58	492,76	0,00	0,00	0,00	492,76
09/2024		ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	8483	483.283.068-67	101	18/10/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2024		ITAMARA CARMO DOS SANTOS	8459	334.726.098-85	101	18/10/2024	Mensal	5.036,95	402,95	0,00	0,00	0,00	402,95
09/2024		JACKSON ROSA DOS SANTOS	8270	382.235.248-99	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	8486	218.699.168-32	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	7842	425.422.138-01	101	18/10/2024	Mensal	3.054,58	244,36	0,00	0,00	0,00	244,36
09/2024		JAMILLE MARQUES VARGES	8273	454.771.858-05	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		JAQUELINE LIMA VIANA	7418	366.359.318-56	101	18/10/2024	Mensal	5.129,63	410,37	0,00	0,00	0,00	410,37
09/2024		JENIFFER POCO PAULINO	8904	308.422.448-08	101	18/10/2024	Mensal	2.210,43	176,83	0,00	0,00	0,00	176,83

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		JENNIFER MACEDO FERNANDES	8718	474.689.628-39	101	18/10/2024	Mensal	4.768,81	381,50	0,00	0,00	0,00	381,50
09/2024		JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	8518	479.007.648-28	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
09/2024		JOELMA MATOS BERTOLLI	8535	177.457.368-70	101	18/10/2024	Mensal	7.105,73	568,45	0,00	0,00	0,00	568,45
09/2024		JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	8693	345.927.328-39	101	18/10/2024	Mensal	3.856,07	308,48	0,00	0,00	0,00	308,48
09/2024		JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	7426	312.237.998-83	101	18/10/2024	Mensal	1.861,33	148,90	0,00	0,00	0,00	148,90
09/2024		JOSE RIBAS LOPES	7427	062.447.626-06	101	18/10/2024	Mensal	4.910,94	392,87	0,00	0,00	0,00	392,87
09/2024		JOSIANE MORENO	7851	286.019.588-26	101	18/10/2024	Mensal	4.520,06	361,60	0,00	0,00	0,00	361,60
09/2024		JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	8790	566.449.848-00	101	18/10/2024	Mensal	928,74	74,29	0,00	0,00	0,00	74,29
09/2024		JULIANA GUARANY SILVA	7436	320.871.028-30	101	18/10/2024	Mensal	1.976,27	158,10	0,00	0,00	0,00	158,10
09/2024		JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7438	411.374.728-80	101	18/10/2024	Mensal	8.333,79	666,70	0,00	0,00	0,00	666,70
09/2024		KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	8545	482.309.028-44	101	18/10/2024	Mensal	1.748,44	139,87	0,00	0,00	0,00	139,87
09/2024		KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEI	8882	374.118.348-23	101	18/10/2024	Mensal	1.857,70	148,61	0,00	0,00	0,00	148,61
09/2024		KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	7440	419.390.628-02	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	7895	289.080.738-09	101	18/10/2024	Mensal	5.643,51	451,48	0,00	0,00	0,00	451,48
09/2024		KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	8399	506.935.688-79	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		KEILA CARVALHO DE SANTANA	8490	510.491.278-70	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	8480	401.957.358-11	101	18/10/2024	Mensal	1.415,52	113,23	0,00	0,00	0,00	113,23
09/2024		KEITH PEREIRA DA SILVA	7445	391.247.758-27	101	18/10/2024	Mensal	2.414,63	193,17	0,00	0,00	0,00	193,17
09/2024		KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7793	333.156.908-98	101	18/10/2024	Mensal	8.574,70	685,97	0,00	0,00	0,00	685,97
09/2024		KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	7446	245.785.368-07	101	18/10/2024	Mensal	4.120,31	329,62	0,00	0,00	0,00	329,62
09/2024		KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	7447	311.828.778-00	101	18/10/2024	Mensal	4.355,24	348,41	0,00	0,00	0,00	348,41
09/2024		KESIA SUELI DE SOUSA	8454	311.209.768-80	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	8283	406.511.588-42	101	18/10/2024	Mensal	4.881,31	390,50	0,00	0,00	0,00	390,50
09/2024		LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	8477	229.908.058-93	101	18/10/2024	Mensal	1.882,35	150,58	0,00	0,00	0,00	150,58
09/2024		LARISSA MORAIS GUEDES	8394	475.990.508-17	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	7452	343.997.928-84	101	18/10/2024	Mensal	5.273,20	421,85	0,00	0,00	0,00	421,85
09/2024		LEANDRO MOURA DA SILVA	7453	216.092.248-09	101	18/10/2024	Mensal	5.172,52	413,80	0,00	0,00	0,00	413,80
09/2024		LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	7454	184.646.958-96	101	18/10/2024	Mensal	4.215,69	337,25	0,00	0,00	0,00	337,25
09/2024		LETICIA PEREIRA FERREIRA	8353	548.735.058-28	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
09/2024		LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	8284	391.719.288-80	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	8451	329.531.878-63	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LILIANE ASSIS DA SILVA	7461	345.500.308-79	101	18/10/2024	Mensal	4.801,44	384,11	0,00	0,00	0,00	384,11
09/2024		LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	7463	052.004.136-48	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	7465	082.241.274-86	101	18/10/2024	Mensal	4.845,13	387,61	0,00	0,00	0,00	387,61
09/2024		LUAN MAGALHAES NEVES	7466	509.640.018-29	101	18/10/2024	Mensal	2.616,20	209,29	0,00	0,00	0,00	209,29
09/2024		LUANA GOMES BARBOSA	8720	478.702.328-40	101	18/10/2024	Mensal	1.817,43	145,39	0,00	0,00	0,00	145,39
09/2024		LUCAS ALEXANDRE SILVA	8534	456.719.108-03	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SA	7471	186.706.518-58	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	7475	288.653.198-79	101	18/10/2024	Mensal	4.912,59	393,00	0,00	0,00	0,00	393,00
09/2024		LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	7477	225.244.398-79	101	18/10/2024	Mensal	4.887,20	390,97	0,00	0,00	0,00	390,97
09/2024		LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7791	125.605.248-56	101	18/10/2024	Mensal	9.735,46	778,83	0,00	0,00	0,00	778,83
09/2024		LUCIMARA APARECIDA SILVA	8348	397.161.698-41	101	18/10/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
09/2024		LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7483	296.706.518-83	101	18/10/2024	Mensal	8.983,29	718,66	0,00	0,00	0,00	718,66
09/2024		LUDMILA DE SOUSA SANTOS	8276	448.854.968-37	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	7872	034.598.195-29	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	8784	057.336.613-64	101	18/10/2024	Mensal	5.915,90	473,27	0,00	0,00	0,00	473,27
09/2024		LUZIA PRADO SILVA NUNES	7485	140.884.208-45	101	18/10/2024	Mensal	6.985,92	558,87	0,00	0,00	0,00	558,87
09/2024		MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7732	358.265.538-55	101	18/10/2024	Mensal	12.861,92	1.028,95	0,00	0,00	0,00	1.028,95
09/2024		MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	7487	118.821.698-83	101	18/10/2024	Mensal	2.020,57	161,64	0,00	0,00	0,00	161,64
09/2024		MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	7488	030.546.388-80	101	18/10/2024	Mensal	3.719,81	297,58	0,00	0,00	0,00	297,58
09/2024		MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	8502	482.125.888-90	101	18/10/2024	Mensal	995,08	79,60	0,00	0,00	0,00	79,60
09/2024		MARCELO ALVES DOS SANTOS	7489	276.643.728-28	101	18/10/2024	Mensal	3.980,63	318,45	0,00	0,00	0,00	318,45
09/2024		MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE	8806	124.092.878-59	101	18/10/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
09/2024		MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7493	134.596.408-04	101	18/10/2024	Mensal	8.430,66	674,45	0,00	0,00	0,00	674,45
09/2024		MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	7712	335.746.658-90	101	18/10/2024	Mensal	6.463,63	517,09	0,00	0,00	0,00	517,09
09/2024		MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOB	7494	218.455.428-60	101	18/10/2024	Mensal	9.993,19	799,45	0,00	0,00	0,00	799,45
09/2024		MARCIO HELENO MANDU	8460	283.590.448-48	101	18/10/2024	Mensal	2.617,66	209,41	0,00	0,00	0,00	209,41
09/2024		MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	7497	143.399.768-14	101	18/10/2024	Mensal	3.462,08	276,96	0,00	0,00	0,00	276,96
09/2024		MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMA	7502	179.061.748-01	101	18/10/2024	Mensal	1.487,63	119,01	0,00	0,00	0,00	119,01
09/2024		MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MAC	7813	082.832.328-35	101	18/10/2024	Mensal	1.992,71	159,41	0,00	0,00	0,00	159,41
09/2024		MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	7507	144.980.388-19	101	18/10/2024	Mensal	4.562,41	364,99	0,00	0,00	0,00	364,99
09/2024		MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7508	090.907.664-21	101	18/10/2024	Mensal	9.020,83	721,66	0,00	0,00	0,00	721,66
09/2024		MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	8478	497.024.658-00	101	18/10/2024	Mensal	2.719,55	217,56	0,00	0,00	0,00	217,56
09/2024		MARIA GOVEIA PEREZ	7518	148.733.998-40	101	18/10/2024	Mensal	4.576,52	366,12	0,00	0,00	0,00	366,12
09/2024		MARIA INES DA SILVA	8495	125.240.038-17	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	7788	133.590.688-66	101	18/10/2024	Mensal	5.028,90	402,31	0,00	0,00	0,00	402,31
09/2024		MARIA JOSE NORBERTO BOMFIM	8515	358.931.398-60	101	18/10/2024	Mensal	454,10	36,32	0,00	0,00	0,00	36,32
09/2024		MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7522	334.301.908-94	101	18/10/2024	Mensal	7.483,56	598,68	0,00	0,00	0,00	598,68
09/2024		MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	8286	666.470.883-34	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	8419	043.794.136-16	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MARIA SALETE SOARES DA SILVA	7527	130.426.348-76	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		MARISA ALVES DE FRANCA	7531	205.872.078-41	101	18/10/2024	Mensal	2.449,63	195,97	0,00	0,00	0,00	195,97
09/2024		MARISA BARBOSA DOS SANTOS	7532	349.253.668-90	101	18/10/2024	Mensal	4.894,68	391,57	0,00	0,00	0,00	391,57
09/2024		MARISA SOARES DIAS	7836	330.199.878-06	101	18/10/2024	Mensal	2.588,32	207,06	0,00	0,00	0,00	207,06
09/2024		MARIZA MARIA PIRES MARINHO	8896	192.340.048-76	101	18/10/2024	Mensal	4.588,73	367,09	0,00	0,00	0,00	367,09
09/2024		MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	8302	316.087.058-89	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	7542	340.036.198-46	101	18/10/2024	Mensal	5.329,14	426,33	0,00	0,00	0,00	426,33
09/2024		MAYARA DE LIMA DANTAS	8458	433.650.628-07	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		MICHELE APARECIDA SILVA	7545	383.102.538-00	101	18/10/2024	Mensal	5.557,97	444,63	0,00	0,00	0,00	444,63
09/2024		MICHELLE DA SILVA SOUZA	8420	400.195.248-38	101	18/10/2024	Mensal	5.032,10	402,56	0,00	0,00	0,00	402,56
09/2024		MICHELLE MARTINS DA SILVA	8382	937.408.831-20	101	18/10/2024	Mensal	5.031,47	402,51	0,00	0,00	0,00	402,51
09/2024		MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	8292	415.717.918-84	101	18/10/2024	Mensal	2.580,75	206,46	0,00	0,00	0,00	206,46
09/2024		MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	8462	320.248.448-63	101	18/10/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
09/2024		MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	8533	508.191.238-70	101	18/10/2024	Mensal	1.664,86	133,18	0,00	0,00	0,00	133,18
09/2024		NATALIA DE LIMA SILVA	8455	471.074.928-02	101	18/10/2024	Mensal	4.694,56	375,56	0,00	0,00	0,00	375,56
09/2024		NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	7727	065.447.563-69	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		NATASHA GAMA DE ARAUJO	7709	508.270.368-41	101	18/10/2024	Mensal	4.883,69	390,69	0,00	0,00	0,00	390,69
09/2024		NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	7557	791.013.135-68	101	18/10/2024	Mensal	4.903,07	392,24	0,00	0,00	0,00	392,24
09/2024		NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	8390	511.822.128-59	101	18/10/2024	Mensal	2.718,70	217,49	0,00	0,00	0,00	217,49
09/2024		NILCILENE RAMOS	8565	604.920.593-06	101	18/10/2024	Mensal	1.843,56	147,48	0,00	0,00	0,00	147,48
09/2024		PATRICK TOMASSONI BORGES	7722	121.311.526-47	101	18/10/2024	Mensal	4.255,09	340,40	0,00	0,00	0,00	340,40
09/2024		PAULA LIMA CORTINAS	8393	313.026.568-64	101	18/10/2024	Mensal	4.411,60	352,92	0,00	0,00	0,00	352,92
09/2024		PAULA MELINA BRUZON	8316	416.598.588-01	101	18/10/2024	Mensal	3.757,52	300,60	0,00	0,00	0,00	300,60
09/2024		PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	7571	512.150.968-52	101	18/10/2024	Mensal	3.195,81	255,66	0,00	0,00	0,00	255,66
09/2024		PEDRO LUIZ SIMOMOTO	7572	113.033.698-00	101	18/10/2024	Mensal	11.141,57	891,32	0,00	0,00	0,00	891,32
09/2024		PRISCILA DIAS DOS SANTOS	8538	372.606.078-23	101	18/10/2024	Mensal	1.750,00	140,00	0,00	0,00	0,00	140,00
09/2024		PRISCILA PIRES DE SOUZA	7575	353.944.418-12	101	18/10/2024	Mensal	9.301,64	744,13	0,00	0,00	0,00	744,13
09/2024		PRISCILA SELANO DA MATA	7880	316.742.558-02	101	18/10/2024	Mensal	4.911,55	392,92	0,00	0,00	0,00	392,92
09/2024		PRISCILLA TENGLER GALOCIO	7797	402.443.278-82	101	18/10/2024	Mensal	3.026,24	242,09	0,00	0,00	0,00	242,09
09/2024		PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	8472	218.302.518-21	101	18/10/2024	Mensal	5.001,75	400,14	0,00	0,00	0,00	400,14
09/2024		RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	8300	217.383.968-35	101	18/10/2024	Mensal	5.038,39	403,07	0,00	0,00	0,00	403,07
09/2024		RAFAEL LUIZ RUEDI	8456	306.694.858-70	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		RAILSON SILVA PINHEIRO	8428	615.414.653-18	101	18/10/2024	Mensal	2.750,77	220,06	0,00	0,00	0,00	220,06
09/2024		REGIANE DO CARMO CRUZ	8544	319.830.968-90	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		REGINA BORGES SILVA	8786	288.671.958-75	101	18/10/2024	Mensal	2.032,52	162,60	0,00	0,00	0,00	162,60
09/2024		REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	8423	227.577.388-60	101	18/10/2024	Mensal	1.947,26	155,78	0,00	0,00	0,00	155,78
09/2024		RENAN SOUZA LIMA	8553	521.341.038-33	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	7831	302.505.158-22	101	18/10/2024	Mensal	5.039,65	403,17	0,00	0,00	0,00	403,17
09/2024		RENATO BATISTA ALVES	7592	116.008.318-50	101	18/10/2024	Mensal	7.342,82	587,42	0,00	0,00	0,00	587,42
09/2024		RICHARD PEREIRA DA SILVA	7704	380.641.028-39	101	18/10/2024	Mensal	13.043,67	1.043,49	0,00	0,00	0,00	1.043,49
09/2024		ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	7602	395.470.408-04	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	8404	376.359.298-95	101	18/10/2024	Mensal	3.611,21	288,89	0,00	0,00	0,00	288,89
09/2024		ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	7893	427.901.448-50	101	18/10/2024	Mensal	2.141,89	171,35	0,00	0,00	0,00	171,35
09/2024		ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	7605	112.964.358-14	101	18/10/2024	Mensal	8.272,46	661,79	0,00	0,00	0,00	661,79

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ROSANA APARECIDA BRAGA	8403	213.628.988-80	101	18/10/2024	Mensal	9.004,75	720,38	0,00	0,00	0,00	720,38
09/2024		ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	8902	151.836.698-80	101	18/10/2024	Mensal	2.652,52	212,20	0,00	0,00	0,00	212,20
09/2024		ROSELAINE SOARES DA SILVA	8287	429.547.268-90	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	7855	326.462.768-00	101	18/10/2024	Mensal	5.036,43	402,91	0,00	0,00	0,00	402,91
09/2024		ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	7617	226.482.368-21	101	18/10/2024	Mensal	4.561,41	364,91	0,00	0,00	0,00	364,91
09/2024		ROSILENE VILELA BARBOZA	7789	330.835.278-88	101	18/10/2024	Mensal	6.926,02	554,08	0,00	0,00	0,00	554,08
09/2024		RUTE LEAL	7620	278.566.688-73	101	18/10/2024	Mensal	7.163,23	573,05	0,00	0,00	0,00	573,05
09/2024		RUTH DE SOUZA ORLANDO	8288	269.544.858-96	101	18/10/2024	Mensal	4.944,37	395,54	0,00	0,00	0,00	395,54
09/2024		SANARA DA SILVA RIBEIRO	7808	407.563.968-16	101	18/10/2024	Mensal	1.553,86	124,30	0,00	0,00	0,00	124,30
09/2024		SANDRA DE JESUS MARTINS	7625	333.911.458-70	101	18/10/2024	Mensal	4.885,65	390,85	0,00	0,00	0,00	390,85
09/2024		SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	7630	177.080.198-77	101	18/10/2024	Mensal	5.010,26	400,82	0,00	0,00	0,00	400,82
09/2024		SARA LIMA DOS SANTOS	7631	344.498.678-58	101	18/10/2024	Mensal	4.497,82	359,82	0,00	0,00	0,00	359,82
09/2024		SERGIO SILVA DOS REIS	8310	079.114.928-59	101	18/10/2024	Mensal	1.810,65	144,85	0,00	0,00	0,00	144,85
09/2024		SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	8814	248.953.728-80	101	18/10/2024	Mensal	5.274,85	421,98	0,00	0,00	0,00	421,98
09/2024		SHIRLEY DANTAS DA SILVA	7637	222.518.848-31	101	18/10/2024	Mensal	3.811,49	304,91	0,00	0,00	0,00	304,91
09/2024		SIMONE IRENE DE SOUSA	8886	156.830.048-45	101	18/10/2024	Mensal	5.019,16	401,53	0,00	0,00	0,00	401,53
09/2024		SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	7650	226.576.448-56	101	18/10/2024	Mensal	4.003,66	320,29	0,00	0,00	0,00	320,29
09/2024		SUSANA CARVALHO DE MORAIS	8901	295.831.618-10	101	18/10/2024	Mensal	1.486,16	118,89	0,00	0,00	0,00	118,89
09/2024		TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	7865	326.150.048-40	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		TATIANA PRADO LIMBECK	8787	328.436.368-84	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		TATIANE FERREIRA DA SILVA	7653	377.680.798-92	101	18/10/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
09/2024		TATIANE VIDULIC	8505	334.172.368-43	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	8457	502.012.118-58	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA	8299	123.855.958-18	101	18/10/2024	Mensal	2.534,49	202,75	0,00	0,00	0,00	202,75
09/2024		TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	7870	279.693.728-30	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		THABATA SOUZA LIMA	8539	521.341.458-38	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		THAIS DE SOUZA MENDES	7658	441.305.288-90	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	8409	505.352.598-67	101	18/10/2024	Mensal	2.909,90	232,79	0,00	0,00	0,00	232,79
09/2024		VAGNER JUSTINO DA SILVA	7729	205.210.708-80	101	18/10/2024	Mensal	5.036,95	402,95	0,00	0,00	0,00	402,95
09/2024		VALDEANE SOUSA FERRAZ	7664	227.435.468-59	101	18/10/2024	Mensal	9.226,65	738,13	0,00	0,00	0,00	738,13
09/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS	8268	262.305.118-60	101	18/10/2024	Mensal	5.409,88	432,79	0,00	0,00	0,00	432,79
09/2024		VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	8410	096.860.479-05	101	18/10/2024	Mensal	5.066,73	405,33	0,00	0,00	0,00	405,33
09/2024		VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	7665	399.073.438-54	101	18/10/2024	Mensal	4.383,05	350,64	0,00	0,00	0,00	350,64
09/2024		VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7667	399.427.048-09	101	18/10/2024	Mensal	7.241,13	579,29	0,00	0,00	0,00	579,29
09/2024		VALERIA LIMA BARBOZA	8269	451.828.638-37	101	18/10/2024	Mensal	4.851,18	388,09	0,00	0,00	0,00	388,09
09/2024		VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	8576	092.426.368-78	101	18/10/2024	Mensal	3.607,98	288,63	0,00	0,00	0,00	288,63
09/2024		VANESSA GUIMARAES LIBONA	7792	205.909.138-16	101	18/10/2024	Mensal	4.959,82	396,78	0,00	0,00	0,00	396,78
09/2024		VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	7675	328.613.218-73	101	18/10/2024	Mensal	3.151,03	252,08	0,00	0,00	0,00	252,08

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDER	8507	922.605.191-72	101	18/10/2024	Mensal	6.631,30	530,50	0,00	0,00	0,00	530,50
09/2024		VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	8476	027.583.135-37	101	18/10/2024	Mensal	2.334,67	186,77	0,00	0,00	0,00	186,77
09/2024		VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7679	440.828.510-20	101	18/10/2024	Mensal	8.004,42	640,35	0,00	0,00	0,00	640,35
09/2024		VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	7680	638.523.655-20	101	18/10/2024	Mensal	3.339,59	267,16	0,00	0,00	0,00	267,16
09/2024		VERONICA HELLEM GONCALVES	7682	228.941.688-61	101	18/10/2024	Mensal	3.449,92	275,99	0,00	0,00	0,00	275,99
09/2024		VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	8291	468.737.508-16	101	18/10/2024	Mensal	3.220,02	257,60	0,00	0,00	0,00	257,60
09/2024		VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	8297	292.444.818-20	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	8312	286.667.818-40	101	18/10/2024	Mensal	1.928,43	154,27	0,00	0,00	0,00	154,27
09/2024		VIVIANE DE CASTRO	7689	320.241.338-43	101	18/10/2024	Mensal	4.428,10	354,24	0,00	0,00	0,00	354,24
09/2024		VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	7780	146.097.678-99	101	18/10/2024	Mensal	3.715,40	297,23	0,00	0,00	0,00	297,23
09/2024		VIVIANE SANTOS DE SOUZA	7690	360.432.998-10	101	18/10/2024	Mensal	4.740,27	379,22	0,00	0,00	0,00	379,22
09/2024		VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7691	338.306.348-89	101	18/10/2024	Mensal	9.069,36	725,54	0,00	0,00	0,00	725,54
09/2024		WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7737	287.630.968-89	101	18/10/2024	Mensal	7.502,86	600,22	0,00	0,00	0,00	600,22
09/2024		WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	7694	814.617.985-15	101	18/10/2024	Mensal	5.132,52	410,60	0,00	0,00	0,00	410,60
09/2024		WILLIAM COELHO RODRIGUES	7696	427.271.818-50	101	18/10/2024	Mensal	6.823,47	545,87	0,00	0,00	0,00	545,87
09/2024		YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	8313	164.637.487-81	101	18/10/2024	Mensal	8.863,84	709,10	0,00	0,00	0,00	709,10
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.320.853,07**	**105.667,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**105.667,04**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.320.853,07**	**105.667,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**105.667,04**
								Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ADRIANA HELENA SENE DEL FORNO	8503	150.738.028-37	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		ADRIELI PACOLA BERTHOLO	7885	458.994.988-11	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		ANA KAROLINE DA SILVA DE LIMA	8314	427.266.328-31	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		ANA PAULA GATTI	7740	369.663.668-11	101	18/10/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
09/2024		CAMILA CRISTINA OLSEN DE SOUZA DE NAD	7741	458.973.418-42	101	18/10/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	264,57
09/2024		DANIELA CHADDAD RAINERI	8810	043.127.938-16	101	18/10/2024	Mensal	4.282,40	342,59	0,00	0,00	0,00	342,59
09/2024		EDILENE SCANTAMBURLO AMADO	8508	180.727.728-30	101	18/10/2024	Mensal	2.607,55	208,60	0,00	0,00	0,00	208,60
09/2024		GABRIELA MARIA BRAZ	7794	418.995.008-47	101	18/10/2024	Mensal	2.478,56	198,28	0,00	0,00	0,00	198,28
09/2024		GABRIELA POLOTTO VOSS	8381	450.311.038-17	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		GILMARA CRISTINA APARICIO	7887	285.829.908-04	101	18/10/2024	Mensal	2.090,85	167,26	0,00	0,00	0,00	167,26
09/2024		GIOVANA PRANDI DE ALMEIDA CALDERONI	7746	256.346.418-88	101	18/10/2024	Mensal	3.307,18	264,57	0,00	0,00	0,00	264,57
09/2024		ISABEL LILIANE DE ANDRADE	7747	340.855.928-74	101	18/10/2024	Mensal	3.507,18	280,57	0,00	0,00	0,00	280,57
09/2024		ITALLO OCTAVIO RIBEIRO	7748	454.277.388-43	101	18/10/2024	Mensal	2.482,44	198,59	0,00	0,00	0,00	198,59
09/2024		JESSICA ALINE GUIRALDI	8488	403.484.008-02	101	18/10/2024	Mensal	2.023,14	161,84	0,00	0,00	0,00	161,84
09/2024		JORGE VIANA DOS SANTOS	7749	096.118.858-81	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		LAURA RODRIGUES	7751	451.250.098-73	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		LILIAN DE SOUZA PUCCA	7752	281.335.618-25	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
09/2024		LUIS FILIPE PINTO BRAGA	8481	287.678.468-82	101	18/10/2024	Mensal	1.281,85	102,54	0,00	0,00	0,00	102,54
09/2024		MARIA CRISTINA ELLERO ZULIANI	7754	071.893.078-93	101	18/10/2024	Mensal	5.649,40	451,95	0,00	0,00	0,00	451,95
09/2024		MARIA LAURA PIPOLI MARCONI	7755	379.070.868-25	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		MELISSA DE FRANCESCHI MOURAO	8437	368.872.948-00	101	18/10/2024	Mensal	2.865,90	229,27	0,00	0,00	0,00	229,27
09/2024		NATALIA CASONI RAVAGNANI GOBBO	8237	299.632.888-47	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		NELSON DE OLIVEIRA	8475	173.710.188-26	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
09/2024		PAMELA CRISTINA RITA DE LUCCA	7756	369.134.848-36	101	18/10/2024	Mensal	3.480,76	278,46	0,00	0,00	0,00	278,46
09/2024		STEFANY GENTILE MIQUELETTI	7777	340.538.348-05	101	18/10/2024	Mensal	5.425,35	434,02	0,00	0,00	0,00	434,02
09/2024		TATIANA MARTINS RIBEIRO	7759	305.521.908-29	101	18/10/2024	Mensal	5.449,40	435,95	0,00	0,00	0,00	435,95
09/2024		THAINA ISABELE COSTA	7760	478.196.908-95	101	18/10/2024	Mensal	3.280,76	262,46	0,00	0,00	0,00	262,46
09/2024		THAISA PRISCILA COSTA	7761	396.029.208-23	101	18/10/2024	Mensal	3.568,89	285,51	0,00	0,00	0,00	285,51
09/2024		VINICIUS GABRIEL FANTI SOARES DE LIMA	8783	421.349.688-00	101	18/10/2024	Mensal	2.325,15	186,01	0,00	0,00	0,00	186,01
09/2024		VLADEMIR DADA	7762	071.892.168-20	101	18/10/2024	Mensal	6.020,65	481,65	0,00	0,00	0,00	481,65
						Total do Tomador	**Sem Tomador**	**99.811,73**	**7.984,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.984,85**
						Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**99.811,73**	**7.984,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.984,85**
							Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		ALESSANDRA CRISTINA ALVES BIGARELLI	8879	333.932.318-63	101	18/10/2024	Mensal	2.564,04	205,12	0,00	0,00	0,00	205,12
09/2024		ALINE APARECIDA MOREIRA CEZAR GIRALD	8572	215.721.168-38	101	18/10/2024	Mensal	3.616,90	289,35	0,00	0,00	0,00	289,35
09/2024		ALINE DEL BUONO ELLERO	8788	395.622.058-78	101	18/10/2024	Mensal	3.884,74	310,77	0,00	0,00	0,00	310,77
09/2024		AMANDA BISPO DA SILVA	8792	417.120.558-10	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		ANA CRISTINA DURAM PEREIRA	8709	182.088.838-08	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
09/2024		ANA PAULA BENEDICTO	8549	426.337.768-09	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
09/2024		ARGEMIRO ALVES DA SILVA JUNIOR	8867	432.848.568-70	101	18/10/2024	Mensal	5.147,64	411,81	0,00	0,00	0,00	411,81
09/2024		BRENDA RODRIGUES ALVES GARCIA	8558	516.071.558-42	101	18/10/2024	Mensal	2.138,03	171,04	0,00	0,00	0,00	171,04
09/2024		BRUNA CRISTINA BORGES MARTINS TENOR	8684	411.224.038-44	101	18/10/2024	Mensal	2.079,19	166,33	0,00	0,00	0,00	166,33
09/2024		CAMILA PAGAN CILOTTI	8897	218.303.678-89	101	18/10/2024	Mensal	1.316,46	105,31	0,00	0,00	0,00	105,31
09/2024		CARLOS EDUARDO NASCIMENTO	8552	170.815.458-23	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		CAUA HENRIQUE DA CUNHA ALVES	8682	458.265.048-11	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		DANIELA APARECIDA RIBEIRO LESSO DOS S	8876	287.174.528-56	101	18/10/2024	Mensal	3.634,96	290,79	0,00	0,00	0,00	290,79
09/2024		DEBORA BARBOSA DE SOUZA PINTO	8875	483.952.958-20	101	18/10/2024	Mensal	4.008,51	320,68	0,00	0,00	0,00	320,68
09/2024		ELISABETH CRISTINA SILVA REIS	8812	087.988.116-06	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
09/2024		ELZA CRISTINA DE OLIVEIRA SOUZA FREITA	8555	337.244.208-38	101	18/10/2024	Mensal	3.728,69	298,29	0,00	0,00	0,00	298,29
09/2024		FABIANA BARBOSA DE ALMEIDA VASCONCE	8700	415.048.948-39	101	18/10/2024	Mensal	3.155,92	252,47	0,00	0,00	0,00	252,47
09/2024		GABRIEL VICTOR REGGIANI VIARO	8880	495.036.578-90	101	18/10/2024	Mensal	1.733,33	138,66	0,00	0,00	0,00	138,66
09/2024		JANAINA APARECIDA SILVA	8850	438.473.098-54	101	18/10/2024	Mensal	4.162,58	333,00	0,00	0,00	0,00	333,00
09/2024		JOSEQUELI DA SILVA	8559	309.540.898-63	101	18/10/2024	Mensal	2.564,72	205,17	0,00	0,00	0,00	205,17
09/2024		JULIA DE SOUZA RISCHIOTO	8851	380.929.518-37	101	18/10/2024	Mensal	3.634,96	290,79	0,00	0,00	0,00	290,79
09/2024		LARISSA CAROLINA HIPOLITO DOS SANTOS	8874	482.079.228-85	101	18/10/2024	Mensal	3.509,61	280,76	0,00	0,00	0,00	280,76
09/2024		LUCIANA SILVEIRA FRANCO DOMINGUES	8808	351.934.558-75	101	18/10/2024	Mensal	1.924,40	153,95	0,00	0,00	0,00	153,95
09/2024		MARIA APARECIDA DOS SANTOS	8899	268.164.778-98	101	18/10/2024	Mensal	1.324,08	105,92	0,00	0,00	0,00	105,92
09/2024		MARIA ISABEL DE JESUS	8898	096.847.408-08	101	18/10/2024	Mensal	1.218,78	97,50	0,00	0,00	0,00	97,50
09/2024		MARIELE SILVA DE PAULA	8877	430.744.938-01	101	18/10/2024	Mensal	2.407,92	192,63	0,00	0,00	0,00	192,63
09/2024		MAYRA LAIS CARDOSO VIEIRA	8706	098.808.866-58	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		MILENA GIANOTTI DEL BUONO	8573	215.916.708-88	101	18/10/2024	Mensal	68,07	5,44	0,00	0,00	0,00	5,44
09/2024		OSMAR ROBERTO LIMA JUNIOR	8818	457.966.408-60	101	18/10/2024	Mensal	380,00	30,40	0,00	0,00	0,00	30,40
09/2024		PALOMA GUEDES VAJALEGRE	8917	320.830.008-54	101	18/10/2024	Mensal	299,37	23,94	0,00	0,00	0,00	23,94
09/2024		POLIANA BEATRIZ MORARI	8873	349.162.238-70	101	18/10/2024	Mensal	2.324,88	185,99	0,00	0,00	0,00	185,99
09/2024		RENATA MARQUES GONCALVES	8717	104.352.908-00	101	18/10/2024	Mensal	1.759,03	140,72	0,00	0,00	0,00	140,72
09/2024		SONIA DA SILVA MENEZES	8878	471.544.198-57	101	18/10/2024	Mensal	2.572,10	205,76	0,00	0,00	0,00	205,76
09/2024		SOPHIA DE CAMPOS LORENZETTI	8779	459.720.258-76	101	18/10/2024	Mensal	5.484,70	438,77	0,00	0,00	0,00	438,77
09/2024		TAINARA CAROLINE DALARME	8722	456.083.618-30	101	18/10/2024	Mensal	3.760,30	300,82	0,00	0,00	0,00	300,82
09/2024		TATIANE DAMIANA DOS SANTOS	8916	361.816.238-33	101	18/10/2024	Mensal	273,67	21,89	0,00	0,00	0,00	21,89
09/2024		TAYNARA GOULART MANSO SARAIVA	8900	322.450.058-13	101	18/10/2024	Mensal	909,39	72,75	0,00	0,00	0,00	72,75
09/2024		THAIS DA SILVA DIONISIO	8561	532.854.538-93	101	18/10/2024	Mensal	1.818,78	145,50	0,00	0,00	0,00	145,50

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024		VALDINES LOPES DOS SANTOS	8920	126.649.518-58	101	18/10/2024	Mensal	294,24	23,53	0,00	0,00	0,00	23,53
09/2024		VALERIA GOMES ALKIMIN	8685	881.059.546-72	101	18/10/2024	Mensal	2.399,03	191,92	0,00	0,00	0,00	191,92
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**102.834,38**	**8.226,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.226,56**
							Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**102.834,38**	**8.226,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.226,56**
								Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Categorias

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	206	617.781,44	49.421,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.421,66
09/2024	111	7	7.002,64	560,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,16
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0001-02**	**624.784,08**	**49.981,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.981,82**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	38	110.623,84	8.849,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.849,75
09/2024	111	1	3.748,48	299,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,87
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0007-06**	**114.372,32**	**9.149,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.149,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	380	1.372.916,54	109.831,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.831,67
09/2024	111	1	3.024,89	241,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,98
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0009-60**	**1.375.941,43**	**110.073,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.073,65**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	282	1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0017-70**	**1.320.853,07**	**105.667,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**105.667,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	30	99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0018-50**	**99.811,73**	**7.984,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.984,85**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	101	40	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56
Total do Estabelecimento		**45.349.461/0019-31**	**102.834,38**	**8.226,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.226,56**

Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	45.349.461/0001-02	213	624.784,08	49.981,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.981,82
09/2024	45.349.461/0007-06	39	114.372,32	9.149,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.149,62
09/2024	45.349.461/0009-60	381	1.375.941,43	110.073,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.073,65
09/2024	45.349.461/0017-70	282	1.320.853,07	105.667,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.667,04
09/2024	45.349.461/0018-50	30	99.811,73	7.984,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.984,85
09/2024	45.349.461/0019-31	40	102.834,38	8.226,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.226,56
		Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0001-02

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	208	620.397,72	49.630,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49.630,97
09/2024	12 - FGTS 13° salário	9	1.736,93	138,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,93
09/2024	13 - FGTS (período anterior) mensal	5	2.649,11	211,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	211,90
09/2024	14 - FGTS (período anterior) 13º salário	1	0,32	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0001-02**	**624.784,08**	**49.981,82**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**49.981,82**

Estabelecimento: 45.349.461/0007-06

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	39	113.062,96	9.044,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.044,88
09/2024	12 - FGTS 13° salário	2	1.309,36	104,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,74
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0007-06**	**114.372,32**	**9.149,62**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9.149,62**

Estabelecimento: 45.349.461/0009-60

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	381	1.368.067,46	109.443,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109.443,76
09/2024	12 - FGTS 13° salário	7	7.873,97	629,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	629,89
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0009-60**	**1.375.941,43**	**110.073,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.073,65**

Estabelecimento: 45.349.461/0017-70

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	281	1.317.424,49	105.392,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.392,77
09/2024	12 - FGTS 13° salário	2	2.974,48	237,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237,95
09/2024	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	454,10	36,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,32
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0017-70**	**1.320.853,07**	**105.667,04**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**105.667,04**

Estabelecimento: 45.349.461/0018-50

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	30	98.444,74	7.875,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.875,50
09/2024	12 - FGTS 13° salário	1	1.366,99	109,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,35
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0018-50**	**99.811,73**	**7.984,85**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.984,85**

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	11 - FGTS mensal	39	102.766,31	8.221,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.221,12

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 45.349.461/0019-31

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	68,07	5,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,44
	Total do Estabelecimento	**45.349.461/0019-31**	**102.834,38**	**8.226,56**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**8.226,56**
		Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 45.349.461 **Nome Empregador:** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 985 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 18/10/2024 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 291.083,54

Número da Guia: 0124101833579799-3 **Data Emissão:** 18/10/2024 09:37:36 (Brasília) **Emitida por:** 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2024	985	3.638.597,01	291.083,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291.083,54
	Total FGTS	**3.638.597,01**	**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.26.35
6790306790 0001

Comprovante Pix

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

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202410181855596485720 29
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0001-02
VALOR: R$291.083,54
TARIFA: R$0,00
DATA: 18/10/2024 - 17:21:52
COD PRODUTO: 316be5dd32cc45629a4e92bc782891f1
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

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

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

Notificacao enviada em: 18/10/2024 - 17:21:53

==========

DOCUMENTO: 101802
AUTENTICACAO SISBB: 7.E6C.964.E8F.E49.315

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag
1	0124101833579799-3	45349461 09/2024 MENSAL

Pagar este documento até
18/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
291.083,54

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2024	985	291.083,54	0,00	0,00	0,00	291.083,54
Total Geral:		**291.083,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**291.083,54**

Data de geração da Guia: 18/10/2024 às 09:37:36 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/66137a2a07f24ccbaa180c2f5dd44c8852040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63048ED3

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/66137a2a07f24ccbaa180c2f5dd44c88

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
270002700 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 104.710,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 6.19A.924.931.88E.17C

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	119.444,53	R$	96.881,56
BILAC	R$	5.720,09	R$	931,78
GABRIEL	R$	2.147,39	R$	1.016,88
PIACATU	R$	2.470,26	R$	927,47
GARÇA HSL	R$	51.506,79	R$	8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R$	600,00	R$	-
GARÇA MEDIA	R$	51.345,68	R$	10.543,72
GARÇA UTI	R$	18.168,46	R$	3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	334,78	R$	-
ITAPOLIS	R$	9.399,49	R$	2.903,02
AMPARO	R$	9.475,61	R$	2.240,29
SANTA CRUZ	R$	13.640,76	R$	3.434,89
LOUVEIRA	R$	33.397,74	R$	11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R$	8.197,46	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**325.849,04**	**R$**	**142.214,00**
TOTAL	**R$**			**468.063,04**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**		**IRRF A RECOLHER**		INSS	
TABOÃO MISTA	R$	104.710,27	R$	31.823,47		
NOTA INSS - TABOÃO					R$	15.950,00
ITAPOLIS	R$	1.920,41	R$	613,50		
NOTA INSS - ITAPOLIS					R$	3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$	27.314,64	R$	10.669,39		
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$	4.061,32	R$	1.310,10		
AMPARO ENDOSCOPIA	R$	893,03	R$	288,07		
AMPARO PARTICULAR	R$	111,60	R$	36,00		
AMPARO PEDIATRIA	R$	3.022,50	R$	975,00		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS					R$	61,60
GARÇA - MEDIA	R$	5.232,00	R$	1.687,75		
NOTA INSS HSL					R$	2.764,30
GARÇA - HSL	R$	12.197,79	R$	3.924,36		
GARÇA - UTI	R$	1.744,03	R$	555,00		
GARÇA - PARTICULAR	R$	2.082,61	R$	666,80		
BILAC	R$	115,50	R$	32,67		
GABRIEL MONTEIRO	R$	11,79	R$	3,80		
PIACATU	R$	77,77	R$	25,09		
LOUVEIRA	R$	34.133,33	R$	11.177,26		
NOTA INSS LOUVEIRA					R$	5.060,00
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$	25.825,90	R$	8.330,95		
NOTA INSS SANTA CRUZ					R$	1.125,42
SEDE - RH	R$	2.626,51	R$	808,13		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**226.081,00**	**R$**	**72.927,34**	**R$**	**28.240,70**
TOTAL	**R$**			**299.008,34**		
TOTAL GERAL:	**R$**	**795.312,08**				

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	594	09/09/2024	R$ 8.870,00	R$ 412,46	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA - EPP	13.662.388/0001-38	85	02/09/2024	R$ 145.000,00	R$ 6.742,50	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	11.759.243/0001-24	199	02/09/2024	R$ 821.582,75	R$ 38.203,60	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	11.759.243/0001-24	200	16/09/2024	R$ 938.060,83	R$ 43.619,83	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	29.582.037/0001-57	3204	05/09/2024	R$ 10.000,00	R$ 465,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	27.907.670/0001-42	504	02/09/2024	R$ 30.000,00	R$ 1.395,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	50	03/09/2024	R$ 85.500,00	R$ 3.975,75	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA	04.248.764/0001-51	25831	16/09/2024	R$ 4.305,00	R$ 200,18	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10123	10/09/2024	R$ 3.579,54	R$ 166,45	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
CSLL/PIS/COFINS NOTA	ALIMEX COM DE PRODUTOS - SERVIÇOS	31.250.365/0001-06	166	02/09/2024	R$ 123.000,00	R$ 5.719,50	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
COFINS NOTA	INSTITUTO SELENA	13.809.254/0001-05	4	03/09/2024	R$ 127.000,00	R$ 3.810,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
						R$ 104.710,27		

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.25.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840007953-7   12070385242-7
                   92071624292-5   91816988779-0
Data do pagamento                     18/10/2024
Numero do Documento        07.16.24292.9181698-8
Valor Total                            795.312,07
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101801
AUTENTICACAO SISBB:        D.9D9.C75.65B.7F1.4C5
```

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24292.9181698-8

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000273726774**

Valor Total do Documento: **795.312,07**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325.249,04			325.249,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	600,00			600,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	142.214,00			142.214,00
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325,57			325,57
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	413,70			413,70
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	89,64			89,64
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	137,89			137,89
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	193.371,35			193.371,35
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	6.202,21			6.202,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	3.949,58			3.949,58

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 | 12070385242 7 | 92071624292 5 | 91816988779 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	22.041,62			22.041,62
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	72.476,77			72.476,77
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35	2.764,30			2.764,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91	5.060,00			5.060,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21	1.125,42			1.125,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60			61,60
	Totais	**795.312,07**			**795.312,07**

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:05
270002700 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 119.444,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO E.0CA.635.BD7.1C3.3F8

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	119.444,53	R$	96.881,56
BILAC	R$	5.720,09	R$	931,78
GABRIEL	R$	2.147,39	R$	1.016,88
PIACATU	R$	2.470,26	R$	927,47
GARÇA HSL	R$	51.506,79	R$	8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R$	600,00	R$	-
GARÇA MEDIA	R$	51.345,68	R$	10.543,72
GARÇA UTI	R$	18.168,46	R$	3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	334,78	R$	-
ITAPOLIS	R$	9.399,49	R$	2.903,02
AMPARO	R$	9.475,61	R$	2.240,29
SANTA CRUZ	R$	13.640,76	R$	3.434,89
LOUVEIRA	R$	33.397,74	R$	11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R$	8.197,46	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**325.849,04**	**R$**	**142.214,00**
TOTAL	**R$**			**468.063,04**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**		**IRRF A RECOLHER**		INSS	
TABOÃO MISTA	R$	104.710,27	R$	31.823,47		
NOTA INSS - TABOÃO					R$	15.950,00
ITAPOLIS	R$	1.920,41	R$	613,50		
NOTA INSS - ITAPOLIS					R$	3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$	27.314,64	R$	10.669,39		
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$	4.061,32	R$	1.310,10		
AMPARO ENDOSCOPIA	R$	893,03	R$	288,07		
AMPARO PARTICULAR	R$	111,60	R$	36,00		
AMPARO PEDIATRIA	R$	3.022,50	R$	975,00		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS					R$	61,60
GARÇA - MEDIA	R$	5.232,00	R$	1.687,75		
NOTA INSS HSL					R$	2.764,30
GARÇA - HSL	R$	12.197,79	R$	3.924,36		
GARÇA - UTI	R$	1.744,03	R$	555,00		
GARÇA - PARTICULAR	R$	2.082,61	R$	666,80		
BILAC	R$	115,50	R$	32,67		
GABRIEL MONTEIRO	R$	11,79	R$	3,80		
PIACATU	R$	77,77	R$	25,09		
LOUVEIRA	R$	34.133,33	R$	11.177,26		
NOTA INSS LOUVEIRA					R$	5.060,00
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$	25.825,90	R$	8.330,95		
NOTA INSS SANTA CRUZ					R$	1.125,42
SEDE - RH	R$	2.626,51	R$	808,13		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**226.081,00**	**R$**	**72.927,34**	**R$**	**28.240,70**
TOTAL	**R$**			**299.008,34**		
TOTAL GERAL:	**R$**	**795.312,08**				

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
7916	ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA	3.966,97	0,00	0,00	0,00	9,45	374,85
8168	ADEMILSON FERREIRA DA SILVA	6.022,71	0,00	0,00	0,00	10,99	661,99
7921	ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS	7.786,02	1.480,25	0,00	0,00	9,81	908,85
7922	ADENILDES SILVA COUTINHO	2.654,21	1.061,19	0,00	0,00	10,27	371,59
7923	ADILSON FERREIRA DA SILVA	5.952,51	0,00	0,00	0,00	10,96	652,16
7924	ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA	3.031,55	0,00	0,00	0,00	8,66	262,60
8822	ADRIANA BENTO DA SILVA	3.591,56	0,00	0,00	0,00	9,18	329,80
7926	ADRIANA CARDOSO DA SILVA	7.786,02	5.247,62	0,00	0,00	9,03	908,85
7927	ADRIANA DOS SANTOS REIS	5.322,83	0,00	0,00	0,00	10,60	564,01
8169	ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA	5.668,90	0,00	0,00	0,00	10,80	612,46
7930	ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8171	ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA	5.328,00	0,00	0,00	0,00	10,60	564,73
8551	ALEX SAMPAIO MACEDO	6.805,26	0,00	0,00	0,00	11,34	771,55
8704	ALEX SANDRO FERNANDES	3.482,40	0,00	0,00	0,00	9,09	316,70
7933	ALEXANDRA TEREZA ROSA	0,00	8.694,37	0,00	0,00	10,28	0,00
8317	ALEXIA GABRIELA RAMOS	2.455,35	0,00	0,00	0,00	8,14	199,80
8425	ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8473	AMANDA FERREIRA DE MOURA	5.074,35	0,00	0,00	0,00	10,43	529,22
8530	AMANDA FRANCO DOS SANTOS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
7935	AMANDA GONCALVES DA SILVA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
7936	AMANDA MARTINS BALBINO	2.134,31	0,00	0,00	0,00	8,01	170,90
7938	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO	4.894,69	0,00	0,00	0,00	10,30	504,07
7939	ANA CRISTINA BORGES DIEGUES	5.133,76	0,00	0,00	0,00	10,47	537,54
8556	ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
7941	ANA MARIA DIAS	1.543,04	3.604,55	0,00	0,00	7,98	216,02
8525	ANA PAULA DE PAULA GONCALVES	0,00	13.663,70	0,00	0,00	0,00	0,00
8311	ANA PAULA DOS SANTOS	1.928,43	0,00	0,00	0,00	7,90	152,37
8421	ANDERSON CARRIJO DA COSTA	3.096,90	0,00	0,00	0,00	8,73	270,44
7945	ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO	7.786,02	1.746,03	0,00	0,00	9,53	908,85
7946	ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
7947	ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA	1.993,86	0,00	0,00	0,00	7,94	158,26
7948	ANDREIA SOARES DE MELO COSTA	4.889,16	0,00	0,00	0,00	10,29	503,29
7949	ANGELA DA SILVA CARVALHO	3.839,25	0,00	0,00	0,00	10,34	359,52
7950	ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8172	ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO	5.852,88	0,00	0,00	0,00	10,90	638,21
7954	AURILENES DA SILVA SOARES	4.768,81	0,00	0,00	0,00	10,20	486,44
7955	BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE	4.955,53	0,00	0,00	0,00	10,34	512,59
8453	BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA	4.935,72	0,00	0,00	0,00	10,33	509,81
7958	BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO RANGEL	1.664,86	0,00	0,00	62,04	7,73	128,65
7962	CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA	2.414,03	0,00	0,00	0,00	8,12	196,08
8531	CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8819	CAMILE VITORIA SILVA COSTA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
7964	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA	7.786,02	1.495,72	0,00	0,00	9,79	908,85
8794	CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8347	CARLOS NUNES DE BRITO	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
7965	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	7.786,02	5.044,26	0,00	0,00	11,27	908,85
8566	CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE	4.550,93	0,00	0,00	0,00	10,02	455,94
8392	CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS	3.428,51	0,00	0,00	0,00	9,05	310,23
7967	CASSIANO MOREIRA BARBOSA	7.786,02	6.155,67	0,00	0,00	6,52	908,85
8271	CATIA DE JESUS GOMES	4.833,74	0,00	0,00	0,00	10,25	495,53
8173	CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA	5.132,52	0,00	0,00	0,00	10,47	537,36
7969	CELIA REGINA DE BRITO	7.786,02	2.664,33	0,00	0,00	8,70	908,85
7971	CINTIA MIEKO OLIVEIRA KAWAZURO	2.134,31	0,00	0,00	2.134,31	8,01	170,90
7972	CLAUDETE DINIZ FIRES DA SILVA	796,71	0,00	0,00	0,00	7,50	59,75
8293	CLAUDIA DA COSTA	1.536,29	0,00	0,00	0,00	7,62	117,08
7973	CLAUDIANE GARCIA MIGUEL	3.087,63	627,77	0,00	0,00	10,80	432,26
8895	CLAUDINEIA FERNANDES CARDOSO	866,92	0,00	0,00	0,00	7,50	65,01
7974	CLEONICE GOMES DA MATA	5.039,65	0,00	0,00	0,00	10,40	524,36
7980	DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES	3.811,49	0,00	0,00	0,00	9,35	356,19
8865	DAIANE DIAS DE OLIVEIRA	1.849,74	0,00	0,00	0,00	7,85	145,29
7981	DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA	6.916,85	0,00	0,00	0,00	11,38	787,17
7982	DARLENE DOURADO SANTIAGO	4.821,37	0,00	0,00	0,00	10,24	493,80
7984	DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA	3.811,49	0,00	0,00	0,00	9,35	356,19
7987	DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8175	DIANA CECILIA TEIXEIRA	2.413,83	3.743,20	0,00	0,00	7,88	337,93
8705	DIEGO DE SOUSA PEREIRA	4.896,53	0,00	0,00	0,00	10,30	504,33
7989	DIOGO FERREIRA DE SOUSA	6.025,05	0,00	0,00	0,00	10,99	662,32
8301	DOUGLAS TAVARES DA SILVA	4.895,25	0,00	0,00	0,00	10,30	504,15

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
7991	DYANNE DA CONCEICAO ALVES	7.786,02	564,08	0,00	0,00	10,88	908,85
7992	EDILEUSA BARBOSA DA SILVA	5.214,16	0,00	0,00	0,00	10,52	548,79
7993	EDIVANIA MAGALHAES LIMA	3.252,09	0,00	0,00	0,00	8,89	289,06
8541	EDMIR DOS SANTOS BENEDITO	2.985,18	0,00	0,00	0,00	8,61	257,04
7994	EDNA PEDRO GOMES	3.428,51	0,00	0,00	0,00	9,05	310,23
7995	ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES	7.786,02	1.988,68	0,00	0,00	9,30	908,85
7997	ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES	1.928,43	0,00	0,00	0,00	7,90	152,37
7999	ELIETE DE CARVALHO SANTOS	7.786,02	2.780,55	0,00	0,00	8,60	908,85
8000	ELIZABETE DA PENHA VIEIRA	5.218,01	0,00	0,00	0,00	10,53	549,33
8003	ERICA CRISTIANE BATISTA	4.697,93	0,00	0,00	0,00	10,14	476,52
8004	ERIKA ALVES DA SILVA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8005	EVERALDO DE JESUS	3.546,36	0,00	0,00	0,00	9,15	324,38
8471	FABIANA SOUZA SA	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8008	FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA	3.467,71	0,00	0,00	0,00	9,08	314,94
8009	FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA	2.528,17	0,00	0,00	0,00	8,16	206,35
8010	FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDES	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8407	FAGNO DE JESUS BOMFIM	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8429	FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8913	FELIPE GONCALVES VALADAO	569,15	0,00	0,00	0,00	7,50	42,68
8427	FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES	3.197,79	0,00	0,00	0,00	8,84	282,55
8203	FERNANDA SANTOS DE SOUZA	6.711,72	0,00	0,00	0,00	11,30	758,45
8011	FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO	6.620,24	0,00	0,00	0,00	11,26	745,64
8012	FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA	7.786,02	2.667,85	0,00	0,00	8,69	908,85
8463	FRANCIEUDA ALVES GOMES	4.832,70	0,00	0,00	0,00	10,25	495,39
8013	FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA	4.003,66	0,00	0,00	0,00	9,47	379,32
8014	FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA SILVA	4.003,66	0,00	0,00	0,00	9,47	379,32
8290	FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA	7.786,02	1.060,13	0,00	0,00	10,27	908,85
8182	GENILSON COSTA DE SOUSA	0,00	8.626,12	0,00	0,00	0,00	0,00
8016	GILMARA SANTOS LOPES	5.037,56	0,00	0,00	0,00	10,40	524,07
8435	GIOVANNI DA SILVA SANTIAGO	1.745,40	0,00	0,00	0,00	7,79	135,90
8017	GISELE DE ALMEIDA DA LUZ	3.100,45	0,00	0,00	0,00	8,74	270,87
8540	GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO	1.858,14	0,00	0,00	0,00	7,86	146,05
8019	GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO	5.214,77	0,00	0,00	0,00	10,53	548,88
8020	GLEIZE SOUZA PEREIRA	4.557,24	0,00	0,00	0,00	10,52	456,82
8021	GUILHERME ROSSINI NEUMANN	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8024	HILDA CARDOSO CRUZ	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8210	HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA	5.189,80	0,00	0,00	0,00	10,51	545,38
8025	IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA	7.786,02	984,43	0,00	0,00	10,36	908,85
8026	IONE MARTINS LOPES	6.159,58	0,00	0,00	0,00	11,06	681,15
8483	ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS	995,08	0,00	0,00	0,00	7,50	74,63
8459	ITAMARA CARMO DOS SANTOS	5.036,95	0,00	0,00	0,00	10,40	523,98
8270	JACKSON ROSA DOS SANTOS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8486	JAILTON SILVA DE OLIVEIRA	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8028	JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA	3.054,58	0,00	0,00	0,00	8,95	265,36
8273	JAMILLE MARQUES VARGES	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8030	JAQUELINE LIMA VIANA	5.129,63	0,00	0,00	0,00	10,47	536,96
8904	JENIFFER POCO PAULINO	2.210,43	0,00	0,00	0,00	8,04	177,75
8718	JENNIFER MACEDO FERNANDES	4.768,81	0,00	0,00	0,00	10,20	486,44
8518	JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO	1.664,86	0,00	0,00	0,00	7,73	128,65
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	7.105,73	0,00	0,00	0,00	11,45	813,61
8693	JONATAN DE OLIVEIRA NUNES	3.856,07	0,00	0,00	0,00	9,38	361,54
8034	JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR	1.861,33	0,00	0,00	0,00	7,86	146,33
8035	JOSE RIBAS LOPES	4.910,94	0,00	0,00	0,00	10,31	506,34
8036	JOSIANE MORENO	4.520,06	0,00	0,00	0,00	10,62	451,62
8790	JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA	928,74	0,00	0,00	0,00	7,50	69,65
8040	JULIANA GUARANY SILVA	1.976,27	0,00	0,00	0,00	7,93	156,68
8043	JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA	7.786,02	547,77	0,00	0,00	10,91	908,85
8545	KAIQUE SOARES DA CONCEICAO	1.748,44	0,00	0,00	0,00	7,79	136,17
8882	KAREN SUELLEN TORRES FARIAS ARTILHEIRO	1.857,70	0,00	0,00	0,00	7,86	146,01
8212	KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8044	KATHERINE ISAURA DOS SANTOS	5.643,51	0,00	0,00	0,00	10,79	608,90
8399	KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8490	KEILA CARVALHO DE SANTANA	1.928,43	0,00	0,00	0,00	7,90	152,37
8480	KEISY DE AQUINO NASCIMENTO	1.415,52	0,00	0,00	0,00	7,50	106,15
8188	KEITH PEREIRA DA SILVA	2.414,63	0,00	0,00	0,00	8,12	196,13
8046	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	7.786,02	788,68	0,00	0,00	10,60	908,85
8049	KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA	4.120,31	0,00	0,00	0,00	9,60	395,65
8050	KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO	4.355,24	0,00	0,00	0,00	9,84	428,54

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8454	KESIA SUELI DE SOUSA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8283	LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI	4.881,31	0,00	0,00	0,00	10,29	502,19
8477	LARISSA LAIS DE OLIVEIRA	1.882,35	0,00	0,00	0,00	7,87	148,23
8394	LARISSA MORAIS GUEDES	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8052	LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA	5.273,20	0,00	0,00	0,00	10,56	557,06
8053	LEANDRO MOURA DA SILVA	1.505,98	3.666,54	0,00	0,00	7,94	210,83
8054	LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA	4.215,69	0,00	0,00	0,00	9,70	409,01
8380	LETICIA PEREIRA FERREIRA	1.664,86	0,00	0,00	0,00	7,73	128,65
8284	LETICIA SILVA DE OLIVEIRA	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8451	LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8058	LILIANE ASSIS DA SILVA	4.801,44	0,00	0,00	0,00	10,23	491,01
8059	LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ	2.124,97	1.878,69	0,00	0,00	9,40	297,49
8060	LOURIVANIA SANTOS CARVALHO	4.845,13	0,00	0,00	0,00	10,26	497,13
8213	LUAN MAGALHAES NEVES	2.616,20	0,00	0,00	0,00	8,19	214,27
8720	LUANA GOMES BARBOSA	1.817,43	0,00	0,00	0,00	7,83	142,38
8534	LUCAS ALEXANDRE SILVA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8062	LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SANTOS	3.811,49	0,00	0,00	0,00	9,35	356,19
8190	LUCIANO FRANCISCO DA SILVA	4.912,59	0,00	0,00	0,00	10,34	506,57
8064	LUCIENE DE ALMEIDA SILVA	4.887,20	0,00	0,00	0,00	10,29	503,02
8065	LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA	7.786,02	1.949,44	0,00	0,00	9,34	908,85
8348	LUCIMARA APARECIDA SILVA	3.026,24	0,00	0,00	0,00	8,66	261,96
8067	LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA	7.786,02	1.197,27	0,00	0,00	11,57	908,85
8276	LUDMILA DE SOUSA SANTOS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8069	LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8784	LUIZ NETO DE SOUSA LIMA	5.915,90	0,00	0,00	0,00	10,94	647,04
8070	LUZIA PRADO SILVA NUNES	6.985,92	0,00	0,00	0,00	11,41	796,84
8072	MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA	7.786,02	5.075,90	0,00	0,00	10,71	908,85
8073	MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO	2.020,57	0,00	0,00	0,00	7,95	160,67
8075	MANOEL DOS SANTOS FERREIRA	3.719,81	0,00	0,00	0,00	9,28	345,19
8502	MARCELLA DAVID SANTOS COUTO	995,08	0,00	0,00	0,00	7,50	74,63
8076	MARCELO ALVES DOS SANTOS	3.980,63	0,00	0,00	0,00	9,46	376,49
8806	MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE LIMA	1.843,56	0,00	0,00	0,00	7,85	144,74
8078	MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA	7.786,02	644,64	0,00	0,00	10,78	908,85
8079	MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS	6.463,63	0,00	0,00	0,00	11,20	723,72
8080	MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOBRINHO	7.786,02	2.207,17	0,00	0,00	9,09	908,85
8460	MARCIO HELENO MANDU	2.617,66	0,00	0,00	0,00	8,19	214,40
8083	MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA	3.462,08	0,00	0,00	0,00	9,08	314,26
8084	MARIA APARECIDA ALVES DA COSTA GUIMARAES	1.487,63	0,00	0,00	0,00	7,58	112,70
8085	MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MACHADO	1.992,71	0,00	0,00	0,00	8,18	158,16
8088	MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA	4.562,41	0,00	0,00	0,00	10,03	457,55
8089	MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA	7.786,02	1.234,81	0,00	0,00	10,08	908,85
8478	MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA	2.719,55	0,00	0,00	0,00	8,28	225,16
8494	MARIA GOVEIA PEREZ	4.576,52	0,00	0,00	0,00	10,04	459,52
8495	MARIA INES DA SILVA	2.148,08	1.567,32	0,00	0,00	9,72	300,73
8097	MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO	5.028,90	0,00	0,00	0,00	10,40	522,86
8099	MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE	7.483,56	0,00	0,00	0,00	11,58	866,51
8286	MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8419	MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8101	MARIA SALETE SOARES DA SILVA	4.003,66	0,00	0,00	0,00	9,47	379,32
8102	MARISA ALVES DE FRANCA	2.449,63	0,00	0,00	0,00	8,48	199,28
8192	MARISA BARBOSA DOS SANTOS	4.894,68	0,00	0,00	0,00	10,30	504,07
8104	MARISA SOARES DIAS	2.588,32	0,00	0,00	0,00	8,18	211,76
8896	MARIZA MARIA PIRES MARINHO	3.725,14	863,59	0,00	0,00	10,51	521,52
8302	MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8109	MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS	5.329,14	0,00	0,00	0,00	10,60	564,89
8458	MAYARA DE LIMA DANTAS	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8110	MICHELE APARECIDA SILVA	5.557,97	0,00	0,00	0,00	10,74	596,93
8420	MICHELLE DA SILVA SOUZA	5.032,10	0,00	0,00	0,00	10,40	523,30
8382	MICHELLE MARTINS DA SILVA	5.031,47	0,00	0,00	0,00	10,40	523,22
8292	MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN	2.580,75	0,00	0,00	0,00	8,18	211,08
8462	MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR	1.843,56	0,00	0,00	0,00	7,85	144,74
8533	MONICA CRISTINA DOS SANTOS OLIVEIRA	1.664,86	0,00	0,00	0,00	7,73	128,65
8455	NATALIA DE LIMA SILVA	4.694,56	0,00	0,00	0,00	10,14	476,05
8114	NATALIA VERONICA ROCHA SILVA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8218	NATASHA GAMA DE ARAUJO	4.883,69	0,00	0,00	0,00	10,29	502,53
8193	NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA	4.903,07	0,00	0,00	0,00	10,30	505,24
8391	NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO	2.718,70	0,00	0,00	0,00	8,28	225,06
8565	NILCILENE RAMOS	1.843,56	0,00	0,00	0,00	7,85	144,74

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8217	PATRICK TOMASSONI BORGES	4.255,09	0,00	0,00	0,00	8,14	340,59
8393	PAULA LIMA CORTINAS	4.411,60	0,00	0,00	0,00	9,89	436,43
8316	PAULA MELINA BRUZON	3.757,52	0,00	0,00	0,00	9,31	349,72
8194	PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA	3.195,81	0,00	0,00	0,00	8,83	282,31
8118	PEDRO LUIZ SIMOMOTO	0,00	11.141,57	0,00	0,00	0,00	0,00
8538	PRISCILA DIAS DOS SANTOS	1.750,00	0,00	0,00	0,00	7,79	136,32
8120	PRISCILA PIRES DE SOUZA	7.786,02	1.515,62	0,00	0,00	9,77	908,85
8122	PRISCILA SELANO DA MATA	4.911,55	0,00	0,00	0,00	10,31	506,43
8124	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	3.026,24	0,00	0,00	0,00	8,66	261,96
8472	PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO	5.001,75	0,00	0,00	0,00	10,38	519,06
8300	RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO	5.038,39	0,00	0,00	0,00	10,40	524,19
8456	RAFAEL LUIZ RUEDI	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8428	RAILSON SILVA PINHEIRO	2.750,77	0,00	0,00	0,00	8,32	228,91
8544	REGIANE DO CARMO CRUZ	1.928,43	0,00	0,00	0,00	7,90	152,37
8786	REGINA BORGES SILVA	2.032,52	0,00	0,00	0,00	7,96	161,74
8423	REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA	1.947,26	0,00	0,00	0,00	7,91	154,07
8553	RENAN SOUZA LIMA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8128	RENATA SOUZA DE OLIVEIRA	5.039,65	0,00	0,00	0,00	10,40	524,36
8129	RENATO BATISTA ALVES	7.342,82	0,00	0,00	0,00	11,53	846,81
8131	RICHARD PEREIRA DA SILVA	1.810,93	11.232,74	0,00	0,00	4,78	253,53
8133	ROBERTA FATIMA DOS SANTOS	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8404	ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA	3.611,21	0,00	0,00	0,00	9,20	332,16
8136	ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA	2.141,89	0,00	0,00	0,00	8,01	171,59
8137	ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA	0,00	8.272,46	0,00	0,00	9,34	0,00
8403	ROSANA APARECIDA BRAGA	7.786,02	1.218,73	0,00	0,00	10,09	908,85
8902	ROSANGELA DE FRANCA COUTINHO	2.652,52	0,00	0,00	0,00	8,20	217,54
8287	ROSELAINE SOARES DA SILVA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8138	ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA	5.036,43	0,00	0,00	0,00	10,40	523,91
8198	ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA	4.561,41	0,00	0,00	0,00	10,03	457,41
8140	ROSILENE VILELA BARBOZA	6.926,02	0,00	0,00	0,00	11,38	788,45
8142	RUTE LEAL	7.163,23	0,00	0,00	0,00	11,47	821,66
8288	RUTH DE SOUZA ORLANDO	4.944,37	0,00	0,00	0,00	10,34	511,02
8145	SANARA DA SILVA RIBEIRO	1.553,86	0,00	0,00	0,00	7,64	118,66
8146	SANDRA DE JESUS MARTINS	4.885,65	0,00	0,00	0,00	10,29	502,80
8202	SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO	5.010,26	0,00	0,00	0,00	11,18	520,25
8200	SARA LIMA DOS SANTOS	4.497,82	0,00	0,00	0,00	9,97	448,51
8310	SERGIO SILVA DOS REIS	1.810,65	0,00	0,00	0,00	7,83	141,77
8814	SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI	5.274,85	0,00	0,00	0,00	10,57	557,29
7919	SHIRLEY DANTAS DA SILVA	3.811,49	0,00	0,00	0,00	9,35	356,19
8886	SIMONE IRENE DE SOUSA	5.019,16	0,00	0,00	0,00	10,39	521,49
8149	SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA	4.003,66	0,00	0,00	0,00	9,47	379,32
8901	SUSANA CARVALHO DE MORAIS	1.486,16	0,00	0,00	0,00	7,57	112,57
8235	TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8787	TATIANA PRADO LIMBECK	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8221	TATIANE FERREIRA DA SILVA	3.339,59	0,00	0,00	0,00	8,97	299,56
8505	TATIANE VIDULIC	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8457	TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8299	TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA SILVA	2.534,49	0,00	0,00	0,00	8,16	206,92
8150	TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8539	THABATA SOUZA LIMA	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8222	THAIS DE SOUZA MENDES	0,00	6.631,30	0,00	0,00	0,00	0,00
8409	THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO	2.909,90	0,00	0,00	0,00	8,52	248,00
8154	VAGNER JUSTINO DA SILVA	5.036,95	0,00	0,00	0,00	10,40	523,98
8223	VALDEANE SOUSA FERRAZ	7.786,02	1.440,63	0,00	0,00	9,85	908,85
8268	VALDINEI APARECIDO NOVAIS	5.409,88	0,00	0,00	0,00	10,65	576,19
8410	VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR	5.066,73	0,00	0,00	0,00	10,42	528,15
8224	VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS	4.383,05	0,00	0,00	0,00	9,87	432,44
8227	VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA	7.241,13	0,00	0,00	0,00	11,50	832,57
8269	VALERIA LIMA BARBOZA	2.811,41	2.039,77	0,00	0,00	9,25	393,59
8575	VANDA SIRLEI SOARES ROCHA	3.607,98	0,00	0,00	0,00	9,20	331,77
8155	VANESSA GUIMARAES LIBONA	4.959,82	0,00	0,00	0,00	10,35	513,19
8156	VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO	3.151,03	0,00	0,00	0,00	8,79	276,94
8507	VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDERON	6.631,30	0,00	0,00	0,00	11,27	747,19
8476	VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL	2.334,67	0,00	0,00	0,00	8,09	188,94
8381	VERA BEATRIZ SPIANDORELLO	7.786,02	218,40	0,00	0,00	11,35	908,85
8201	VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO	3.339,59	0,00	0,00	0,00	8,97	299,56
8158	VERONICA HELLEM GONCALVES	3.449,92	0,00	0,00	0,00	9,07	312,80
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA	3.220,02	0,00	0,00	0,00	8,86	285,22

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
8297	VIVIANE CONCEICAO PEQUENO	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8312	VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA	1.928,43	0,00	0,00	0,00	7,90	152,37
8161	VIVIANE DE CASTRO	4.428,10	0,00	0,00	0,00	9,91	438,74
8234	VIVIANE DE PAULA RODRIGUES	3.715,40	0,00	0,00	0,00	9,28	344,66
8225	VIVIANE SANTOS DE SOUZA	4.740,27	0,00	0,00	0,00	10,18	482,45
8226	VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE	7.786,02	1.283,34	0,00	0,00	10,02	908,85
8162	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	7.502,86	0,00	0,00	0,00	11,59	869,21
8164	WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA	5.132,52	0,00	0,00	0,00	10,47	537,36
8165	WILLIAM COELHO RODRIGUES	6.823,47	0,00	0,00	0,00	11,34	774,10
8313	YASMIN CRISTINA NUNES SERPA	7.786,02	1.077,82	0,00	0,00	10,25	908,85
	Empregados: 282	Total: 1.179.671,19	141.594,70	0,00	2.196,35		121.640,88
	Contribuintes: 0	Total: 0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
	Total: 282	Total: 1.179.671,19	141.594,70	0,00	2.196,35		121.640,88

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	1.179.671,19	141.594,70	121.640,88	0,00	0,00	0,00	2.196,35	0,00	119.444,53

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.25.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840007953-7   12070385242-7
                   92071624292-5   91816988779-0
Data do pagamento                     18/10/2024
Numero do Documento        07.16.24292.9181698-8
Valor Total                            795.312,07
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101801
AUTENTICACAO SISBB:        D.9D9.C75.65B.7F1.4C5
```

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24292.9181698-8

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000273726774**

Valor Total do Documento: **795.312,07**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325.249,04			325.249,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	600,00			600,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	142.214,00			142.214,00
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325,57			325,57
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	413,70			413,70
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	89,64			89,64
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	137,89			137,89
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	193.371,35			193.371,35
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	6.202,21			6.202,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	3.949,58			3.949,58

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 | 12070385242 7 | 92071624292 5 | 91816988779 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	22.041,62			22.041,62
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	72.476,77			72.476,77
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35	2.764,30			2.764,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91	5.060,00			5.060,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21	1.125,42			1.125,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60			61,60
	Totais	**795.312,07**			**795.312,07**

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:06
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 15.950,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 5.1F8.076.896.C0D.17E

Centro de custo	INSS	IRRF
TABOÃO MISTA	R$ 119.444,53	R$ 96.881,56
BILAC	R$ 5.720,09	R$ 931,78
GABRIEL	R$ 2.147,39	R$ 1.016,88
PIACATU	R$ 2.470,26	R$ 927,47
GARÇA HSL	R$ 51.506,79	R$ 8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R$ 600,00	R$ -
GARÇA MEDIA	R$ 51.345,68	R$ 10.543,72
GARÇA UTI	R$ 18.168,46	R$ 3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R$ 334,78	R$ -
ITAPOLIS	R$ 9.399,49	R$ 2.903,02
AMPARO	R$ 9.475,61	R$ 2.240,29
SANTA CRUZ	R$ 13.640,76	R$ 3.434,89
LOUVEIRA	R$ 33.397,74	R$ 11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R$ 8.197,46	R$ -
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$ 325.849,04**	**R$ 142.214,00**
TOTAL	**R$**	**468.063,04**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**	**IRRF A RECOLHER**		INSS	
TABOÃO MISTA	R$ 104.710,27	R$	31.823,47		
NOTA INSS - TABOÃO				R$	15.950,00
ITAPOLIS	R$ 1.920,41		613,50		
NOTA INSS - ITAPOLIS				R$	3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$ 27.314,64	R$	10.669,39		
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$ 4.061,32	R$	1.310,10		
AMPARO ENDOSCOPIA	R$ 893,03	R$	288,07		
AMPARO PARTICULAR	R$ 111,60	R$	36,00		
AMPARO PEDIATRIA	R$ 3.022,50	R$	975,00		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS					61,60
GARÇA - MEDIA	R$ 5.232,00	R$	1.687,75		
NOTA INSS HSL					R$ 2.764,30
GARÇA - HSL	R$ 12.197,79	R$	3.924,36		
GARÇA - UTI	R$ 1.744,03	R$	555,00		
GARÇA - PARTICULAR	R$ 2.082,61	R$	666,80		
BILAC	R$ 115,50	R$	32,67		
GABRIEL MONTEIRO	R$ 11,79	R$	3,80		
PIACATU	R$ 77,77	R$	25,09		
LOUVEIRA	R$ 34.133,33	R$	11.177,26		
NOTA INSS LOUVEIRA					5060
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$ 25.825,90	R$	8.330,95		
NOTA INSS SANTA CRUZ					1125,42
SEDE - RH	R$ 2.626,51		R$ 808,13		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$ 226.081,00**	**R$**	**72.927,34**	**R$**	**28.240,70**
TOTAL	**R$**		**299.008,34**		
TOTAL GERAL:	**R$ 795.312,08**				

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
INSS NOTA	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA - EPP	13.662.388/0001-38	85	02/09/2024	R$ 145.000,00	R$ 15.950,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
						R$ 15.950,00		

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.25.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840007953-7   12070385242-7
                   92071624292-5   91816988779-0
Data do pagamento                     18/10/2024
Numero do Documento        07.16.24292.9181698-8
Valor Total                            795.312,07
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101801
AUTENTICACAO SISBB:        D.9D9.C75.65B.7F1.4C5
```

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24292.9181698-8

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000273726774**

Valor Total do Documento: **795.312,07**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325.249,04			325.249,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	600,00			600,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	142.214,00			142.214,00
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325,57			325,57
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	413,70			413,70
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	89,64			89,64
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	137,89			137,89
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	193.371,35			193.371,35
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	6.202,21			6.202,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	3.949,58			3.949,58

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 | 12070385242 7 | 92071624292 5 | 91816988779 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	22.041,62			22.041,62
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	72.476,77			72.476,77
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35	2.764,30			2.764,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91	5.060,00			5.060,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21	1.125,42			1.125,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60			61,60
	Totais	**795.312,07**			**795.312,07**

18/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:42:06
270002700 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 18/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.790.000.000.227
VALOR TOTAL 31.823,47
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA: 227-5
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO F.4A3.6CA.5CD.2F3.83B

Centro de custo	INSS		IRRF	
TABOÃO MISTA	R$	119.444,53	R$	96.881,56
BILAC	R$	5.720,09	R$	931,78
GABRIEL	R$	2.147,39	R$	1.016,88
PIACATU	R$	2.470,26	R$	927,47
GARÇA HSL	R$	51.506,79	R$	8.240,16
HSL CONTRIBUINTES	R$	600,00	R$	-
GARÇA MEDIA	R$	51.345,68	R$	10.543,72
GARÇA UTI	R$	18.168,46	R$	3.309,15
ITAPOLIS SANTA CASA	R$	334,78	R$	-
ITAPOLIS	R$	9.399,49	R$	2.903,02
AMPARO	R$	9.475,61	R$	2.240,29
SANTA CRUZ	R$	13.640,76	R$	3.434,89
LOUVEIRA	R$	33.397,74	R$	11.785,08
UPA SÃO DIMAS	R$	8.197,46	R$	-
TOTAL IMPOSTOS FUNCIONÁRIOS	**R$**	**325.849,04**	**R$**	**142.214,00**
TOTAL	**R$**			**468.063,04**

IMPOSTOS	**PIS/CONFINS/CSLL**		**IRRF A RECOLHER**		INSS	
TABOÃO MISTA	R$	104.710,27	R$	31.823,47		
NOTA INSS - TABOÃO					R$	15.950,00
ITAPOLIS	R$	1.920,41	R$	613,50		
NOTA INSS - ITAPOLIS					R$	3.279,38
AMPARO CONV 14/2024	R$	27.314,64	R$	10.669,39		
AMPARO CIRURGIA ORTOPEDICA	R$	4.061,32	R$	1.310,10		
AMPARO ENDOSCOPIA	R$	893,03	R$	288,07		
AMPARO PARTICULAR	R$	111,60	R$	36,00		
AMPARO PEDIATRIA	R$	3.022,50	R$	975,00		
AMAPRO UPA SÃO DIMAS					R$	61,60
GARÇA - MEDIA	R$	5.232,00	R$	1.687,75		
NOTA INSS HSL					R$	2.764,30
GARÇA - HSL	R$	12.197,79	R$	3.924,36		
GARÇA - UTI	R$	1.744,03	R$	555,00		
GARÇA - PARTICULAR	R$	2.082,61	R$	666,80		
BILAC	R$	115,50	R$	32,67		
GABRIEL MONTEIRO	R$	11,79	R$	3,80		
PIACATU	R$	77,77	R$	25,09		
LOUVEIRA	R$	34.133,33	R$	11.177,26		
NOTA INSS LOUVEIRA					R$	5.060,00
SANTA CRUZ DAS PLAMEIRAS	R$	25.825,90	R$	8.330,95		
NOTA INSS SANTA CRUZ					R$	1.125,42
SEDE - RH	R$	2.626,51	R$	808,13		
TOTAL IMPOSTOS NF	**R$**	**226.081,00**	**R$**	**72.927,34**	**R$**	**28.240,70**
TOTAL	**R$**			**299.008,34**		
TOTAL GERAL:	**R$**	**795.312,08**				

IMPOSTO	CONTA FINANCEIRA	CPF/CNPJ	NRO DOCTO	DATA DOCTO	VALOR DOCTO	VALOR IMPOSTO	VENCIMENTO	CENTRO DE CUSTO
IRRF NOTA	ARFMED GESTAO DE MEDICINA EMPRESARIAL E LABORATORIO EIRELI	32.982.150/0001-34	594	09/09/2024	R$ 8.870,00	R$ 133,05	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	GAVIN TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA - EPP	13.662.388/0001-38	85	02/09/2024	R$ 145.000,00	R$ 1.450,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	11.759.243/0001-24	199	02/09/2024	R$ 821.582,75	R$ 12.323,74	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	IPS INSTITUTO PAULISTA DE SAUDE LTDA	11.759.243/0001-24	200	16/09/2024	R$ 938.060,83	R$ 14.070,91	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	SALUTEM SOLUCOES TECNOLOGICAS LTDA	29.582.037/0001-57	3204	05/09/2024	R$ 10.000,00	R$ 150,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	CLINICA DE NEFROLOGIA ISABELA MOREIRA LTDA	27.907.670/0001-42	504	02/09/2024	R$ 30.000,00	R$ 450,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	JR PLUS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA	29.618.586/0001-34	50	03/09/2024	R$ 85.500,00	R$ 1.282,50	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	INSTITUTO NACIONAL DE ANALISES E PESQUISAS LTDA	04.248.764/0001-51	25831	16/09/2024	R$ 4.305,00	R$ 64,58	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	SISQUAL WORKFORCE MANAGEMENT LTDA	14.454.963/0001-70	10123	10/09/2024	R$ 3.579,54	R$ 53,69	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
IRRF NOTA	ALIMEX COM DE PRODUTOS - SERVIÇOS	31.250.365/0001-06	166	02/09/2024	R$ 123.000,00	R$ 1.845,00	20/10/2024	TABOAO MISTA DEFINITIVO
						R$ 31.823,47		

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
21/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 15.25.06
6790306790         SEGUNDA VIA              0001

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B DO BRASIL
AGENCIA: 6790-3 CONTA:           227-5
================================================
Convenio  RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras   85840007953-7   12070385242-7
                   92071624292-5   91816988779-0
Data do pagamento                     18/10/2024
Numero do Documento        07.16.24292.9181698-8
Valor Total                            795.312,07
------------------------------------------------
 Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
   Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011
------------------------------------------------
DOCUMENTO:  101801
AUTENTICACAO SISBB:        D.9D9.C75.65B.7F1.4C5
```

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

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
45.349.461/0001-02	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2024	18/10/2024	07.16.24292.9181698-8

Pagar este documento até: **18/10/2024**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000273726774**

Valor Total do Documento: **795.312,07**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325.249,04			325.249,04
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20 02 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 20% PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	600,00			600,00
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	142.214,00			142.214,00
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	325,57			325,57
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	413,70			413,70
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	89,64			89,64
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	137,89			137,89
6147	PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO 05 PRODUTOS-RETIDO POR ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	193.371,35			193.371,35
6228	CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 CSLL - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	6.202,21			6.202,21
6230	PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ 05 PIS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO A PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	3.949,58			3.949,58

85840007953 7 12070385242 7 92071624292 5 91816988779 0 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840007953 7 | 12070385242 7 | 92071624292 5 | 91816988779 0

CNPJ: 45.349.461/0001-02
Número: 07.16.24292.9181698-8
Pagar até: 18/10/2024
Valor: 795.312,07

Pague com o PIX

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
6243	COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ 05 COFINS - RET FONTE PAGTO ORGAO PUBLICO PJ PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	22.041,62			22.041,62
6256	IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO 05 IRPJ - PAGTO ORGAO PUBLICO PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024	72.476,77			72.476,77
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:03.252.872/0001-35	2.764,30			2.764,30
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:05.873.322/0001-69	93,50			93,50
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:12.106.772/0001-91	5.060,00			5.060,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:13.662.388/0001-38	15.950,00			15.950,00
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:37.834.012/0001-21	1.125,42			1.125,42
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:46.988.583/0001-01	3.185,88			3.185,88
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:09/2024 Vencimento:18/10/2024 CNPJ Prestador:57.485.740/0001-82	61,60			61,60
	Totais	**795.312,07**			**795.312,07**

G3322910196758101
29/10/2024 10:25:14

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	18/10/2024
Data para pagamento	18/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
PAULA LIMA CORTINAS	PROCESSADO	001	7009	8.622	8.859,12

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3322910196758101
29/10/2024 10:25:17

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência 2700-6
Conta corrente 56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 18/10/2024 Valor R$ 8.859,12 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 214, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a PAULA LIMA CORTINAS, na conta 8.622, agência 7009 do banco 001.

(Oito mil e oitocentos e cinqüenta e nove reais e doze centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem29/10/202410:25:17

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8393	PAULA LIMA CORTINAS	313.026.568-64	8622-3	8.859,12
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	8.859,12

TABOAO DA SERRA, 14/10/2024 Responsável: _____

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
130.45872.85-8	PAULA LIMA CORTINAS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua ESTRADA SAO FRANCISCO, 1592 - APTO 34 BLOCO 3					PARQUE TABOAO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	06.765-000	03902300000 - 00252 / SF		313.026.568-64
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
11/11/1982	VALDELICE LIMA CORTINAS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.411,60	04/12/2023	10/09/2024	10/10/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 1.376,40	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 94,13	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 3.308,70	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 10/12 avos	R$ 3.676,33	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 1.225,44
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 9.681,00**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 111,16	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 295,86
114.1 IRRF	R$ 363,51	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 36,35	115.1 Outros Descontos (DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL)	R$ 15,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 821,88**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.859,12**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0017-70	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 130.45872.85-8	11 Nome PAULA LIMA CORTINAS			
17 CTPS (nº, série, UF) 03902300000 - 00252 /	18 CPF 313.026.568-64	19 Data de Nascimento 11/11/1982	20 Nome da Mãe VALDELICE LIMA CORTINAS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 04/12/2023	25 Data do Aviso Prévio 10/09/2024	26 Data de Afastamento 10/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				

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

T. Serra / SP, 31 de outubro de 2024.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

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

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:35
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090370170800400002071173198730000096000
BENEFICIARIO:
COMERCIO DE DESCARTAVEIS UFA L
NOME FANTASIA:
COMERCIO DE DESCARTAVEIS UFA LTDA
CNPJ: 55.761.279/0001-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 101.801
NOSSO NUMERO 37017080000002071
CONVENIO 03701708
DATA DE VENCIMENTO 18/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 18/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 960,00
VALOR COBRADO 960,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.6E8.B78.8C2.EDB.CB3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de COMERCIO DE DESCATAVEIS UFA LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão:27/09/2024,Valor Total: R$960,00, Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - Taboao da Serra/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.207
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIO DE DESCARTAVEIS UFA LTDA
RUA ARTICO 123 AND 1 SL 2
SAO BERNARDO DO CAMPO - SP
09736-300

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.207
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0955 7612 7900 0118 5500 1000 0002 0711 0071 4066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA ADQ. TERCEIROSC/ST		135242161909589 27/09/2024 12:49:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
799.871.060.112		55.761.279/0001-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF (Obrigatório)	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	27/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06783-230	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Taboao da Serra	(11)96581-6976	SP		

FATURA/DUPLICATA

001 18/10/2024 R$ 960,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	960,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	960,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
UFA/P COMERCIO DE BANDEJAS LTDA			0-Rem (CIF)				07.070.607/0001-97
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ARTICO, 123- ANDAR 1 FUNDOSTERREO			SAO BERNARDO DO CAMPO			SP	635.505.762.118
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
6	CAIXAS				30,000		30,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
TK03	KIT GARFO / FACA / GUARDANAPO	39241000	0500	5405	UNID	3.000	0,32	960,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julia Lyra Ass.: Julia

Função: Farmac Data: 04/09/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
- "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLESNACIONAL";II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DEISS E DE IPI". EDIDO 363551645.1 / CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

owered by Winsiqa Application. www.winsiqa.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Sacado

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 18/10/2024

Beneficiário: COMERCIO DE DESCATAVEIS UFA LTDA - 55.761.279/0001-18 - Rua Ártico, 123 AND 1 SL 2

Agência/Código Cedente: 5853-0 / 00017600-1

Data do Documento	Num do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/09/2024	207 / 1	DM	N	27/09/2024

Nosso Número: 37017080000002071

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento: 960,00

Instruções(Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

Após vencimento cobrar multa de 19,20 e juros de 0,32.

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA/SP - CEP:67832-30

Código de Baixa

Autenticação mecânica

Sacador/Avalista

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03701.708004 00002.071173 1 98730000096000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento: 18/10/2024

Beneficiário: COMERCIO DE DESCATAVEIS UFA LTDA - 55.761.279/0001-18 - Rua Ártico, 123 AND 1 SL 2

Agência/Código Cedente: 5853-0 / 00017600-1

Data do Documento	Num do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
27/09/2024	207 / 1	DM	N	27/09/2024

Nosso Número: 37017080000002071

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	17	R$		

(=) Valor do Documento: 960,00

Instruções(Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

Após vencimento cobrar multa de 19,20 e juros de 0,32.

Pague Via PIX

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA/SP - CEP:67832-30

Codigo de Baixa

Autenticacao Mecanica/Ficha de Compensacao

Sacador/Avalista

Comercio De Descartáveis Ufa Ltda

55.761.279/0001-18

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 960,0000**	**↓6.98 % | R$ 72,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113138 - Kit de Garfo/Faca/Guardanapo Descartável Reforçados 17,5cm Branco Embalado Individualmente	Kit Faca, Garfo e guardanapo	**Marca:** UFA Hospitalar **Embalagem:** caixa com 500	3.000,0	0,3200	960,0000

***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,3440 | Variação da Última Compra: ↓6.98% | R$ 0,0240 | R$ 72,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113138	Kit de Garfo/Faca/Guardanapo Descartável Reforçados 17,5cm Branco Embalado Individualmente -	Unidade	3000.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda**
Marca: **diversos**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,3440**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **ACF - Brasil Comércio de Descartáveis, Higiene e Limpeza Ltda**
Marca: **DIVERSOS**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ALPLAST**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,3939**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercio De Descartáveis Ufa Ltda	**Item:** Kit Faca, Garfo e guardanapo **Marca:** UFA Hospitalar **Embalagem:** caixa com 500	3.000,0	0,3200	960,0000	Confirmado
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** KIT TALHER GARFO E FACA **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 50	3.000,0	0,3374	1.012,2000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** KIT CONJ OMEGA - GARFO FACA e GUARDANAPO **Marca:** diversos **Embalagem:** Milheiro com 1000	3.000,0	0,3440	1.032,0000	
Comentário: prazo de entrega em ate 7 dias uteis					
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** KIT REFEICAO GARFO/FACA/GUARDANAPO 10X25 **Marca:** ALPLAST **Embalagem:** 1 com 1	3.000,0	0,3700	1.110,0000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** KIT (GARFO FF / FACA FF / GUARDANAPO C/30 GOLDEN **Marca:** GOLDEN **Embalagem:** PACOTE C/ 30 com 30	3.000,0	0,5200	1.560,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.36
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0328-X - ITU - CENTRO
CONTA: 335-2

FAVORECIDO: APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSP
CPF/CNPJ: 09.664.679/0001-98
VALOR: R$ 1.259,10
DEBITO EM: 21/10/2024
==========
DOCUMENTO: 102101
AUTENTICACAO SISBB: 3.93E.ECB.E1F.A5B.DD4

Recebemos de APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.022.075
Série 001

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

RUA SUELI APARECIDA COSTA, 407, SALA C - PARQUE NOSSA SENHORA DA CANDELÁRIA - ITU - SP - CEP: 13310-200
Fone: (11)4013-0602
sac.medic@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.022.075
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0909 6646 7900 0198 5500 1000 0220 7510 0031 6323

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS	135242184378556 30/09/2024 17:11:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
387194808113		09.664.679/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06783-230		30/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	(16)3374-8438			17:11:18

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UNIDADE MISTA TABOÃO DA SERRA			45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
Estrada Tenente José Maria da Cunha 862		Jardim Record		06783-230
MUNICÍPIO	**UF**			**TELEFONE / FAX**
TABOAO DA SERRA	SP			

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 00022075 - Valor Original: R$ 1.259,10 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.259,10

PARCELAS

Número	001
Vencimento	21/10/2024
Valor	R$ 1.259,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
839,50	53,74	0,00	0,00	394,30 (31,32 %)	1.259,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.259,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
APA MEDIC	3 - PROP/REMT				09.664.679/0001-98
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Sueli Aparecida Costa	ITU			SP	387194808113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOL				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
2268	AGULHA RAQUIANESTESIA QUINCKE 25GX3.1/2" - PROCARE - LOTE 202124525 VAL 11/24	90183219	000	5102	UND	25,0000	3,5000	0,00	87,50	87,50	3,50	0,00	4,00	0,00
01166	ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - PROLINK - LOTE P24060067 VAL 06/26	38089429	000	5102	UND	210,0000	1,2000	0,00	252,00	252,00	30,24	0,00	12,00	0,00
2598	CURATIVO PÓS-PUNÇÃO ESTÉRIL BEGE - DESKARPLAS - R050405/05BE VAL 05/26	56031290	000	5102	CX	40,0000	12,5000	0,00	500,00	500,00	20,00	0,00	4,00	0,00
2161	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 100MMX10M - CIEX - LOTE FP038/24-IC VAL 02/26	30051090	060	5405	RL	30,0000	8,3200	0,00	249,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2936	ADESIVO PARA FIXAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS 6X7CM - PROCARE - LOTE 15A24 VAL 12/28	30051020	060	5405	CX	2,0000	85,0000	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
>>> DEPOSITO BANCARIO - BANCO BRADESCO AG.0328 C/C 000.335-2 <<< - PEDIDO 363854063.1 - CONTRATO DE GESTÃO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Total de Tributos Federais, Estaduais e Municipais: R$ 394,30 (31,32%) Fonte: IBPT B047CD	

APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI

09.664.679/0001-98

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 1.259,1000**	**↓ 11.38 % | R$ 161,6610**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
38951 - Agulha Anestésica Espinhal Raquidiana 25g x 3 1/2 (0,5 x 90mm)	AGULHA RAQUIANESTESIA QUINCKE 25GX3.1/2" - PROCARE	**Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	3,5000	87,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$5,4000 \| Variação da Última Compra: ↓ 35.19% \| R$ 1,9000 | R$ 47,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
66413 - Alcool Antisséptico 70% - 100ml - FISPQ	ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - PROLINK	**Marca:** PROLINK **Embalagem:** CAIXA com 30	210,0	1,2000	252,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$1,1722 \| Variação da Última Compra: ↑ 2.37% \| R$ 0,0278 | R$ 5,8380 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
113477 - CURATIVO BANDAGEM REDONDO PARA ESTANCAMENTO DE SANGUE BLOOD STOP BEGE	CURATIVO PÓS-PUNÇÃO ESTÉRIL BEGE - DESKARPLAS	**Marca:** DESKARPLAS **Embalagem:** CAIXA com 500	20.000,0	0,0250	500,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.20000.00 | Preço R$0,0300 \| Variação da Última Compra: ↓ 16.67% \| R$ 0,0050 | R$ 100,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
112475 - Fita Micropore - 100mmx10m - Com capa - Branca	FITA CIRURGICA MICROPOROSA 100MMX10M - CIEX	**Marca:** CIEX **Embalagem:** CX com 1	30,0	8,3200	249,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$7,4533 \| Variação da Última Compra: ↑ 11.63% \| R$ 0,8667 | R$ 26,0010 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
51288 - Fixador e Estabilizador de Cateter, Adesivo Transparente Esteril Tamanho 6 x 7cm	ADESIVO PARA FIXAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAVENOSOS 6X7CM - PROCARE	**Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 100	200,0	0,8500	170,0000
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,0800 \| Variação da Última Compra: ↓ 21.30% \| R$ 0,2300 | R$ 46,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
38951	**Agulha Anestésica Espinhal Raquidiana 25g x 3 1/2 (0,5 x 90mm) -**	**Unidade**	**25.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **PROCARE**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **5,4000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **PROCARE**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **3,5000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **PROCARE**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **5,4000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** AGULHA RAQUIANESTESIA QUINCKE 25GX3.1/2" - PROCARE **Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	3,5000	87,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: VAL.11/2024					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** PROCARE - AGULHA ESPINAL (RAQUI) 25G X 3 1/2 (I) - CX COM 25UN **Marca:** PROCARE - AGULHA ESPINAL (RAQUI) 25G X 3 1/2 (I) - CX COM 25UN **Embalagem:** 25	25,0	4,3120	107,8000	
Comentário: AGULHA ESPINAL (RAQUI) 25G X 3 1/2 (I) CX COM 25UN					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA RAQUI QUINCK 25G X 3,5 CX C/25UN **Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	4,3840	109,6000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** AGULHA SPINAL PROCARE PONTA QUINCKE **Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	5,4000	135,0000	
Valdenice De Oliveira Comércio De Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL RAQUI QUINCK 25GX3,5 ESTERIL **Marca:** PROCARE **Embalagem:** CAIXA com 25	25,0	6,2000	155,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) BD **Marca:** AGULHA DESC. SPINAL 25G 3-1/2 (408379) BD **Embalagem:** 25	25,0	11,7900	294,7500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66413	Alcool Antisséptico 70% - 100ml - FISPQ -	Frasco	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **PROLINK**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **1,1722**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **PROLINK - ALCOOL ETILICO 70% 100ML ANTISSEPTICO - CX COM 1UN**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,1183**

Data:**15/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **PROLINK - ALCOOL ETILICO 70% 100ML ANTISSEPTICO - CX COM 1UN**
Qntd: **570.0**
Preço Unit.: **1,1076**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 100ML - PROLINK **Marca:** PROLINK **Embalagem:** CAIXA com 30	210,0	1,2000	252,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** ALCOOL 70% ANTISSEPPTICO C/ALMOTOLIA 100ML-PROLINK - ZZH - PROLINK INDUSTRIA QUIMICA LTDA **Marca:** ALCOOL 70% ANTISSEPPTICO C/ALMOTOLIA 100ML-PROLINK - ZZH - PROLINK INDUSTRIA QUIMICA LTDA **Embalagem:** 1	200,0	1,2200	244,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLI **Marca:** PROLINL **Embalagem:** ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLI - 100ML - ANTI-SEPTICO - PROLINL com 30	200,0	1,2653	253,0600	
Comentário: 28996 - ALCOOL 70% ANTI-SEPTICO 100ML C/30-PROLI					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SULMAR **Marca:** SULMAR **Embalagem:** LITRO com 1	200,0	1,2900	258,0000	
Dupatri Hospitalar Comercio, Importacao E Exportacao Ltda.	**Item:** ALCOOL 70% 100ML ALMOT USO NA PELE C 24 86513 - VIC PHARMA **Marca:** ALCOOL 70% 100ML ALMOT USO NA PELE C 24 86513 - VIC PHARMA **Embalagem:** 24	200,0	1,4167	283,3400	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113477	CURATIVO BANDAGEM REDONDO PARA ESTANCAMENTO DE SANGUE BLOOD STOP BEGE -	Unidade	20000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **CIEX**
Qntd: **15000.0**
Preço Unit.: **0,0300**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **DESKARPLAS**
Qntd: **10000.0**
Preço Unit.: **0,0250**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **CIEX**
Qntd: **15000.0**
Preço Unit.: **0,0300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** CURATIVO PÓS-PUNÇÃO ESTÉRIL BEGE - DESKARPLAS **Marca:** DESKARPLAS **Embalagem:** CAIXA com 500	20.000,0	0,0250	500,0000	Confirmado
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BLOOD STOP REDONDO CX C/500UN BEGE **Marca:** AMP **Embalagem:** CAIXA com 500	20.000,0	0,0290	580,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** AMP PRODUTOS TERAPEUTICOS **Marca:** AMP PRODUTOS TERAPEUTICOS **Embalagem:** 500	20.000,0	0,0298	596,0000	
Comentário: Validade: 09/09/2027 - ADESIVO HIPO - ALERGICO BEGE CX C/500 BLOOD STOP					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CIEX **Marca:** CIEX **Embalagem:** PEÇA com 1	20.000,0	0,0300	600,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CURATIVO BLOOD STOP BANDAGEM ANTISEPTICA ADULTO AMP (500) - AMP PRODUTOS TERAPEUTICOS LTDA **Marca:** CURATIVO BLOOD STOP BANDAGEM ANTISEPTICA ADULTO AMP (500) - AMP PRODUTOS TERAPEUTICOS LTDA **Embalagem:** 500	20.000,0	0,0301	602,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BLOOD STOP C/500-AMP **Marca:** AMP **Embalagem:** CX C/500 com 1	20.000,0	0,0304	608,0000	
Comentário: 19104 - BLOOD STOP C/500-AMP - CURATIVO					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113663	Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó GG - Cartucho C/ 100 unidades -	Cartucho	50.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **FIRST IMPORTS**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **14,7700**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **RGR Comércio ,Imp. Exportação e Distribuição de Med. Ltda - EPP**
Marca: **Bluesail**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **15,0000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **VABENE**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **15,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** LUVA VINIL POWDER FREE GG MEDIX C/100 (10) - MEDIX BRASIL LTDA **Marca:** LUVA VINIL POWDER FREE GG MEDIX C/100 (10) - MEDIX BRASIL LTDA **Embalagem:** 10	50,0	1,5983	79,9150	
Comentário: .					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** LUVA VINIL SEM PO TAM GG - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	50,0	11,9000	595,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h39min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Pulire Comercial Ltda	**Item:** LUVA VINIL SEM PO PROCEDIMENTO NÃO CIRURGICO GG CX 100 UN TALGE **Marca:** TALGE **Embalagem:** 1 com 1	50,0	14,5000	725,0000	
Megamix Comercial Eireli	**Item:** LUVA DE VINIL S/TALCO GG BLUESAIL **Marca:** FIRST IMPORTS **Embalagem:** CAIXA com 1	50,0	15,0000	750,0000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011291800079011811806303498760000202230
BENEFICIARIO:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA
NOME FANTASIA:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
BENEFICIARIO FINAL:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.102
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.022,30
VALOR COBRADO 2.022,30
==========
NR.AUTENTICACAO 9.ABC.304.C69.621.679
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 2.022,30 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD / JARDIM TRIANON Taboao da Serra SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 28.765
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES
R LUIZ CARLOS BRUNELLO, 359
CHACARAS SAO BENTO - 13278-074
Valinhos - SP Fone: (19) 3846-6147

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28.765
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0928 7910 1100 0156 5500 1000 0287 6516 5040 8536

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	135242183389755 - 30/09/2024 15:54:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
708.242.384.112		28.791.011/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD / JARDIM TRIANON		06783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Taboao da Serra	SP	(16) 3374-8438		15:54:44

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	21/10/2024
Valor	R$ 2.022,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.022,30	364,01	0,00	0,00	0,00	13,14	2.022,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,67	2.022,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
18				90,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
5-14-00002	FRALDA GERIATRICA FOX XG	96190000	000	5101	PC	1.498	1,35	2.022,30	2.022,30	364,01	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: VALIDADE: 09/2027 CONTRATO DE GESTAO N S - 467/2023 - PA 22.600/2023 PEDIDO:MMH-MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 50808-UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA (UMTS) -AHBB REF-OUT/24
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 272,00 Federal e R$ 364,01 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 19CB11 Pedido: 363854063-1

RESERVADO AO FISCO

v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2024, www.omie.com.br

Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli

28.791.011/0001-56

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 5.917,8000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113137 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XXG - Peso: acima de 110 Kg – cintura de 130 a 165 cm	FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA TAMANHO XXG	**Marca:** FOX **Embalagem:** PACOTE com 7	2.597,0	1,5000	3.895,5000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.2597.00 | Preço R$1,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
113136 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG	**Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	1.498,0	1,3500	2.022,3000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.1498.00 | Preço R$1,3500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113136	FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg - Unidade		1500.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP.**
Qntd: **602.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1656.0**
Preço Unit.: **1,2114**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1932.0**
Preço Unit.: **1,2493**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG **Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	1.498,0	1,3500	2.022,3000	Confirmado
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** FRALDA GERIATRICA TAMANHO GG **Marca:** MAIS CONFORTO **Embalagem:** PCT com 7	1.500,0	1,5550	2.332,5000	
Valdenice De Oliveira Comércio De Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	**Item:** FRALDAS DESCARTÁVEIS USO ADULTO USEFRAL MASTER TAMANHO EG C/ 46 UNIDADES **Marca:** USEFRAL MASTER **Embalagem:** EMBALAGEM com 46	1.500,0	1,5700	2.355,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7* **Marca:** maxi confort **Embalagem:** PACOTE com 7	1.500,0	1,5717	2.357,5500	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Megamix Comercial Eireli	**Item:** FRALDA GERIÁTRICA ADULTO SLIM MAXCLEAN PCT C/7 UND - EG **Marca:** QUALYBLESS **Embalagem:** 1 com 7	1.500,0	1,6000	2.400,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080061298649773433400006298760000193800
BENEFICIARIO:
EXTINTORES ARMENIA V M LTDA ME
NOME FANTASIA:
EXTINTORES ARMENIA V M LTDA ME
CNPJ: 20.022.352/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
EXTINTORES ARMENIA V M LTDA ME
CNPJ: 20.022.352/0001-55
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.103
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.938,00
VALOR COBRADO 1.938,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.6A6.D1B.A74.5C9.3C8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura do Município de Osasco

Secretaria de Finanças

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Prestados - NF-e

Esta Nota Fiscal substitui o Recibo Provisório Nº: **4593** Emitido em: **30/09/2024**

Série: E Nota No.: 5164 Emissão: 30/09/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EXTINTORES ARMENIA VENDA E MANUTENÇÃO LTDA**
CNPJ/CPF: **20.022.352/0001-55** Inscrição Municipal: **0000108524**
Endereço: **AVENIDA VISCONDE NOVA GRANADA, 933 - Vila Osasco - 06080125**
Município: **Osasco** UF: **SP**
Fone: **(11) 3684-0557**

TOMADOR DO SERVIÇO

Razão Social/Nome: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CNPJ/CPF: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal:
Endereço: **EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - 06783230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP**

ATIVIDADE: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS E OUTRAS INFORMAÇÕES:

```
Recarga do extintor (AP-10lts) 2 nivel (17,0000 x R$ 26,00)
Recarga do extintor(CO2-6KG) 2 nivel (10,0000 x R$ 65,00)
Recarga do extintor(BC-4KG) 2 nivel (16,0000 x R$ 33,00)
Recarga do extintor(BC-6KG) 2 nivel (7,0000 x R$ 39,00)
Teste Hidrostatico - Mangueira (15,0000 x R$ 3,00)


VENCIMENTOS: 21/10/2024

PEDIDO COMPRA No 357222523

CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023.
```

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: ANTONIO Ass.:
Função: TEC SEG TRAB Data: 30/09/24

(A)		C = (A)		(E)	F=(C*E%)	
Valor Serviço		Base de Cálculo		Alíq. (%):	Valor ISS	**Ref.:**
1.938,00		1.938,00		*2,79	*54,07	**09/2024**

Impostos Adicionais (Os valores informados são de responsabilidade do emissor):			(A)
IR (R$):	Cofins (R$):	CSLL (R$):	**Valor Total da Nota**
INSS (R$):	Pis/Pasep (R$):	Outros (R$):	**1.938,00**

Verifique a autenticidade desta nota no site http://nfe.osasco.sp.gov.br através do código: ***NJOYJIOM***

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:
Nota fiscal emitida em 30/09/2024 às 08:06
ISS Devido pelo Prestador do Serviço
* Prestador de Serviço enquadrado no SIMPLES NACIONAL
Prestador de Serviço enquadrado em regime de 'ISS Auto-Lançado'

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Número do Documento	Nosso Número
21/10/2024	6497/34334-0	6129	109/00006129-8
Valor do Documento	**(-) Descontos**	**(+) Acréscimos**	**(=) Valor Cobrado**
1.938,00			

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - 06783-230 Taboão da Serra-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário EXTINTORES ARMENIA VENDA E MANUTENÇÃO LTDA. - CNPJ 20.022.352/0001-55
Praça Oito de maio de 1965, 111, Vila Novo Osasco - 06086-160 Osasco-SP

Autenticação Mecânica

34191.09008 00612.986497 73433.400006 2 98760000193800

Banco Itaú S.A. | 341-7 |

Local de Pagamento					Vencimento
					21/10/2024
Beneficiário				CPF/CNPJ do Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário
EXTINTORES ARMENIA VENDA E MANUTENÇÃO LTDA.				20022352000155	6497/34334-0
Endereço do Beneficiário				Espécie Doc / Aceite	Nosso Número
Praça Oito de maio de 1965, 111, Vila Novo Osasco - 06086-160 Osasco-SP				DM / N	109/00006129-8
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			1.938,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário
APÓS VENCIMENTO JUROS DE 0,1666% AO DIA
APÓS VENCIMENTO MULTA DE 3,00%

Boleto referente a(s) nota(s) fiscal(is) 5164.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - 06783-230 Taboão da Serra-SP

Sacador/Avalista

Número do Documento	Data do Documento	Data do Processamento
6129	30/09/2024	30/09/2024

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



---

(11) 97020-3078

HIPER FIRE PREVENCAO E COMBATE AO INCENDIO

Telefone: (11) 4245-5621 - (11) 3461-1974
R. MARIA SMID, 188
PARQUE PINHEIROS - Cep: 06767-350 - TABOAO DA SERRA - SP
CNPJ: 14.737.655/0001-51 | I.E.: 675275410115
Registro Inmetro 006382/2016
https://www.hiperfireextintores.com.br/ - e-mail:comercial@hiperfireextintores.com.br - instagram: @hiperfire_extintores

Orçamento Nº: 20242089
Data 10/09/2024

Cliente: 3698 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Nome Fant: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 **Compl.:**
Bairro: JARDIM RECORD **CEP:** 06783-230 **Cidade:** TABOAO DA SERRA **UF:** SP
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 **IE:** ISENTO
Telefones: (16)3374-8438 | Whatsapp: (11)96581-6976
E-mail: compras@taboao.ahbb.org.br
A/C: ALEX
Obs: Conferir atentamente todos os dados cadastrais, pois através de sua aprovação será emitida a Nota Fiscal

Prezado Senhores (as):
Apresentamos a seguir nossos preços e condições para o fornecimento dos serviços relacionados abaixo:

Serviços

Item	Código	Descrição	Qtde	Unit	Preço	Desc.	Total
1	r1	RECARGA EXTINTOR ÁGUA PRESSURIZADA 10 LTS	17,00	UN	25,00		425,00
2	r4	RECARGA EXTINTOR CO2 6 KG	10,00	UN	75,00		750,00
3	r10	RECARGA EXTINTOR PÓ QUIMICO 4 KG BC	16,00	UN	30,00		480,00
4	r11	RECARGA EXTINTOR PÓ QUIMICO 6 KG BC	7,00	SV	35,00		245,00
5	t28	TESTE HIDROSTÁTICO MANGUEIRA 15 MTS	15,00	UN	20,00		300,00
		Total Serviços:	65,00				2.200,00

TOTAL R$2.200,00

OBS: 1. (Preço Fechado) Não cobramos peças que estiverem danificadas ou não passarem nos testes, Incluso nos valores acima todos os serviços necessários, sendo: manutenção, recarga, substituição de peças em todos os extintores quando necessário. Ou seja, não haverá proposta complementar para subsituição de peças.
2. TESTE HIDROSTATICO - Serviço obrigatório a cada 5 anos. Verifique! Será conferido na retirada por nossos técnicos.
3. CORTESIA DA HIPER FIRE: Incluso neste orçamento padronização dos extintores incluindo sua logomarca impressa em vinil adesivo colorido.
4. CORTESIA DA HIPER FIRE: Incluso Fornecimento de extintores reservas na quantidade de 50% a 70% do total retirado por remessa, pra que o cliente não fique sem cobertura de segurança.
5. Retiramos e entregamos no local com nota fiscal e garantia com validade de 12 meses, conforme portaria 005-RTQ - INMETRO E NORMAS ABNT NBR 12962, NBR 13485 E NBR 15808.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: A COMBINAR
VALIDADE DO ORÇAMENTO: 60 dias
FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO
IMPOSTO INCLUSO
PRAZO DE ENTREGA/PRODUÇÃO: IMEDIATO

Vendedor: JANI LIRA
E-mail: vendas@hiperfireextintores.com.br
Telefone: (11) 4245-5621

WhatsApp: (11) 91671-0067

E-mail:

ACEITE DO CLIENTE

Assinatura sob carimbo

Autorizado por:

Data/Hora:

extintores Armênia

CNPJ: 20.022.352/0001-55
Av. Visc. de Nova Granada, 933 - Vila Osasco - Osasco/SP
e-mail: vendas@extintoresarmeria.com.br
Tel.: (11) 3684-0557 / 3681-3773
(11) 3684-0557 (Novo WhatsApp)

ORÇAMENTO Nº: 8414

11 de setembro de 2024

Razão Social:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	CNPJ/CPF:	45.349.461/0017-70
Nome Fantasia:	AHBB - UMTS - TABOAO DA SERRA	Código:	4658
Endereço:	EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA	Número:	862
Bairro:	JARDIM RECORD	CEP:	06.783-230
Cidade:	Taboão da Serra - SP	I.E.:	
Contato:	ALEXSANDRO	Telefone:	
E-mail:	controladoria@ahbb.org.br		

Quantidade	Descrição	NCM	Preço	Total
17	Recarga do extintor (AP-10lts) 2° nível		R$ 26,00	R$ 442,00
10	Recarga do extintor(CO2-6KG) 2° nível		R$ 65,00	R$ 650,00
16	Recarga do extintor(BC-4KG) 2° nível		R$ 33,00	R$ 528,00
7	Recarga do extintor(BC-6KG) 2° nível		R$ 39,00	R$ 273,00
15	Teste Hidrostático - Mangueira		R$ 3,00	R$ 45,00

CONDIÇÕES	TOTAL DO ORÇAMENTO
Vendedor: EXTINTORES ARMENIA E-mail: vendas@extintoresarmenia.com.br Telefone: (11)3684-0557 Validade: 30/09/2024 Pagamento: 21 DDL - Boleto Venc. Pgto: Prazo de Entrega: 10 dia(s)	**Total: R$ 1.938,00**

Observações:

* Preços unitário com todos os impostos e descontos inclusos, exceto custo do ensaio hidrostático que será adicionado quando realizado.* Serviço: Recarga e manutenção de 2º nível de extintores, incluindo substituição de todos anéis orings conforme NBR 12962.* Se necessária a realização de Ensaio Hidrostático, conforme NBR12962, será cobrado o custo adicional.* Garantia: 1 (um) ano para Recarga e 5 (cinco) anos para Ensaio Hidrostático em extintores. * Prazo de entrega contado a partir da retirada dos equipamentos.

**Será fornecido equipamentos para reposição durante a execução da manutenção.

HAVERÁ COBRANÇA ADICIONAL CASO NECESSITE TROCA DOS SEGUINTES ITENS:
* VÁLVULA EXTINTOR PORTÁTIL AP OU PQS - R$ 45,00
* VÁLVULA EXTINTOR PORTÁTIL CO2 - R$ 80,00
* MANGUEIRA EXTINTOR AP OU PQS - R$ 12,00
* MANGUEIRA EXTINTOR CO2 - R$ 65,00
* VÁLVULA EXTINTOR CARRETA - R$ 188,00
* MANGUEIRA EXTINTOR CARRETA PQS - R$ 245,00
* DIFUSOR DE CO2- R$15,00
* MANÔMETRO - R$ 7,00

AHBB

		357222523	MAPA COMPARATIVOS DE PREÇOS - UNIDADE MISTA DE SAÚDE							
		AQUISIÇÃO DE EXTINTORES A BASE TROCA E RECARGA								
10/09/2024	UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA - UMTS		DEMARQUI		HIPER FIRE		JSE EXTINTORES		ARMÊNIA EXTINTORES	
ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	QTDE	PREÇO	TOTAL	PREÇO	TOTAL	PREÇO	TOTAL	PREÇO	TOTAL
113227	BASE DE TROCA RECARGA EXTINTOR ÁGUA 10 LITROS CAPACIDADE EXTINTOR TIPO 2-A	17	R$ 65,00	R$ 1.105,00	R$ 25,00	R$ 425,00	R$ 29,80	R$ 506,60	R$ 26,00	R$ 442,00
113228	BASE DE TROCA RECARGA EXTINTOR CO2 6KG CAPACIDADE EXTINTOR TIPO 5-BC	10	R$ 109,00	R$ 1.090,00	R$ 75,00	R$ 750,00	R$ 59,80	R$ 598,00	R$ 65,00	R$ 650,00
113229	BASE DE TROCA RECARGA EXTINTOR PQS-BC 4KG CAPACIDADE EXTINTOR TIPO 20-BC	16	R$ 69,00	R$ 1.104,00	R$ 30,00	R$ 480,00	R$ 34,90	R$ 558,40	R$ 33,00	R$ 528,00
113230	BASE DE TROCA RECARGA EXTINTOR PQS-BC 6KG CAPACIDADE EXTINTOR TIPO 20-BC	7	R$ 79,00	R$ 553,00	R$ 35,00	R$ 245,00	R$ 39,80	R$ 278,60	R$ 39,00	R$ 273,00
113231	Teste Hidrostático em Lances de Mangueiras de Incêndio de 15m 1 1/2" tipo 2	15	R$ 55,00	R$ 825,00	R$ 20,00	R$ 300,00	CORTESIA	R$ -	R$ 3,00	R$ 45,00
			SUBTOTAL	R$ 4.677,00	SUBTOTAL	R$ 2.200,00	SUBTOTAL	R$ 1.941,60	SUBTOTAL	R$ 1.938,00
			DESCONTO	R$ -	DESCONTO	R$ -	DESCONTO	R$ -	DESCONTO	R$ -
			FRETE	R$ -	FRETE	R$ -	FRETE	R$ -	FRETE	R$ -
			TOTAL	R$ -	TOTAL	R$ -	TOTAL	R$ 1.941,60	TOTAL	R$ 1.938,00

FORNECEDORES VENCEDORES	VALOR	PAGTO
ARMÊNIA EXTINTORES	R$ 1.938,00	21 DDL
	R$ 1.938,00	

DeMARQUI

soluções contra incêndio ltda

Contato;
Douglas De Marqui
011-984097556
E-mail
logfirevendas@gmail.com

Orçamento

Dados do Solicitante.

Contratante: Unidade Mista De Saúde

Endereço: Taboão da Serra

A/c de: Alex

Uni.	Descrição Produto.	Valor uni.	Total.
17	Recarga Extintor de Água 10L	R$65,00	R$1.105,00
10	Recarga C02 6kg	R$109,00	R$1.090,00
16	Recarga Pó Bc 4kg	R$69,00	R$1.104,00
07	Recarga Pó Bc 6kg	R$79,00	R$474,00
15	Teste Hidrostático em Lances de Mangueiras de Incêndio de 15m 1 1/2″ tipo 2	R$55,00	R$825,00
	Valor Total Da Proposta:		R$4.598,00

Observações:

Condições de pagamento: Transferência bancaria, pix e faturado em 20 dias.

Também aceitamos cartão de crédito podendo parcelar em 2 vezes sem juros, entrega, e instalação a combinar. (somente em São Paulo)

MATERIAIS A BASE DE TROCAS, JÁ INCLUSO VALORES DE TESTE HIDROSTÁTICO E PINTURA.

Orçamento valido por até 30 dias após o envio.

Não trabalhamos cobrindo orçamento, trabalhamos com qualidade garantia e pós venda dando suporte e apoio!

LEMBRE-SE É A SEGURANÇA DO SEU COMÉRCIO E COLABORADORES QUE PODERÃO DEPENDER DE UM EQUIPAMENTO ADEQUADO E FUNCIONAL.

JSE COMÉRCIO DE EXTINTORES

Equipamentos C/ Incêndio Ltda. ME

☎ (11) 98359-7835

JS.EXTINTORES2023@GMAIL.COM

JSE.EXTINTORES@HOTMAIL.COM

AV. ALBERTO RAMOS, 553, JD. INDEPENDÊNCIA, SÃO PAULO

INSCR. EST. 147.465.631.117 CNPJ: 12.518.258/0001-63

Data:	10 de setembro de 2024		
Empresa:	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**		
CNPJ:	**45.349.461/0017-70**	**Insc.Est:**	
Endereço:	**EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA - SP**		
EMAIL		**☎:**	**11 96581-6976**
A/C:	**Alexsandro Almeida**	**☎:**	

Prezados Senhores:

Pelo presente, temos a satisfação de apresentar-lhes a nossa cotação para os materiais abaixo discriminados para sua devida aprovação.

Quant	Especificação	Preço Unitário	Preço Total
16	EXTINTOR PQS 4 KG RECARGA	34,90	R$ 558,40
17	EXTINTOR AP 10 LTS RECARGA	29,80	R$ 506,60
10	EXTINTOR CO² 6 KG RECARGA	59,80	R$ 598,00
07	EXTINTOR PQS 6 KG RECARGA	39,80	R$ 278,60
15	TESTE DE MANGUEIRA HIDRANTE	CORTESIA	R$ -
			R$ -
			R$ -
			R$ -
		TOTAL	R$ 1.941,60

CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO:
VALIDADE DO ORÇAMENTO..... 30 DIAS.
PRAZO DE ENTREGA.....A COMBINAR.
RECARGA GARANTIA DE 1 ANO.
IMPOSTOS INCLUSOS.
TESTE HIDRÓSTATICO, PINTURA INCLUSO.

FORMA DE PAGAMENTOBOLETO P/30 DIAS OU A COMBINAR.

JSE COMERCIO DE EXTINTORES LTDA

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691409780107563260202612780011698750000122650
BENEFICIARIO:
VIVA FARMACEUTICA SA
NOME FANTASIA:
VIVA FARMACEUTICA SA
CNPJ: 10.447.355/0001-87
BENEFICIARIO FINAL:
VIVA FARMACEUTICA SA
CNPJ: 10.447.355/0001-87
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.104
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.226,50
VALOR COBRADO 1.226,50
==========
NR.AUTENTICACAO B.2AC.CB3.E95.175.7C8
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VIVA FARMACEUTICA SA

AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 - SL 702
MONSENHOR MESSIAS - 30720-460
BELO HORIZONTE - MG Fone/Fax: 3125167976

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.029.238
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0910 4473 5500 0187 5500 1000 0292 3819 6901 8996

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU REC.	131246193409021 - 20/09/2024 14:44:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0020896250067	02339880011		10.447.355/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	20/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	20/09/2024

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
TABOAO DA SERRA	SP	1633748438		18:00:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	45.349.461/0017-70	

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
TABOAO DA SERRA	SP	

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001
Venc.	20/10/2024
Valor	R$ 1.226,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.226,50	49,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.226,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,71	232,55	0,00	1.226,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA	0-Por conta do Rem				23.063.875/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900, GALPAO02 ARMZ 02	CONTAGEM	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)	DIVERSOS	1	2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
001713	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN- GHEMAXAN - BIOMM S.A ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN- GHEMAXAN - Lote: ZR24020 Quant: 50.000 Fab: 01/06/2024 Val: 01/06/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=90,23 vICMSUFRemet=0,00	30049099	200	6108	UN CX	50,0000 5,0000	12,8900 128,9000	644,50	0,00	644,50	25,78		4,00	
001395	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN - BIOMM S.A ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN - Lote: ZS24004 Quant: 30.000 Fab: 01/01/2024 Val: 31/01/2026 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=81,48 vICMSUFRemet=0,00	30049099	200	6108	UN CX	30,0000 3,0000	19,4000 194,0000	582,00	0,00	582,00	23,28		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: ### FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO SERAO ACEITAS RECLAMACOES POSTERIORES###PARA DEPOSITO UTILIZE =BANCO DO BRASIL- AG: 3297-2 - CONTA:27316-3 Numero(s) do(s) Pedido(s): 036150 -CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 PEDIDO 362683848.1 Trib. Aprox. R$:232,55 Federal e R$:85,86 Estadual Fonte: IBPT A5G7R1 . Partilha ICMS, disposto na EC 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 171,71. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF origem R$ 0,00
Alvara do cliente: 35528091486100019810 Validade: 13/11/2025 Email do Destinatário: comprastaboao.ahbb.org.br

RESERVADO AO FISCO

SICOOB | 756-0 | **Comprovante de Entrega**

Beneficiário VIVA FARMACEUTICA SA	Agencia/Código Beneficiário 4097/756326	Motivos de Nao Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Nao Existe Nº Indicado ( ) Recusado ( ) Nao Procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) End. Inexistente ( ) Outros (Anotar Abaixo)
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO	Nosso Número 0026127-8	
Endereço do Pagador ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD 06783-230 TABOAO DA SERRA - SP		

Vencimento	No do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento
20/10/2024	029238-1/1	R$	1.226,50

Recebi (emos) o bloqueto de caracteristicas acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

SICOOB | 756-0 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATE O VALOR LIMITE

Vencimento: **20/10/2024**

Beneficiário / Endereço: VIVA FARMACEUTICA SA
AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 - SL 702 - MONSENHOR MESSIAS
30720460 - BELO HORIZONTE - MG
CNPJ: 10.447.355/0001-87

Agencia/Código Beneficiário: 4097/756326

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
20/09/2024	029238-1/1	DM	N	

Nosso Número: 0026127-8

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
20/09/2024	1	R$		

(=) Valor do Documento: **1.226,50**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 1,02
Multa de R$ 12,27 após vencimento.
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO

Notas Fiscais:029238

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduçoes
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 003034
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD
06783-230 TABOAO DA SERRA - SP CNPJ: 45.349.461/0017-70

Pagador/Beneficiário

Código de Baixa:

Recebimento Através do Cheque No do Banco

__Autenticaçao Mecânica__

Esta Quitaçao Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador

SICOOB | **756-0** 75691.40978 01075.632602 02612.780011 6 98750000122650

Local de Pagamento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTERICAS ATE O VALOR LIMITE

Vencimento: **20/10/2024**

Beneficiário / Endereço: VIVA FARMACEUTICA SA
AVENIDA DOM PEDRO II, 3973 - SL 702 - MONSENHOR MESSIAS
CNPJ: 10.447.355/0001-87

Agencia/Código Beneficiário: 4097/756326

Data do Documento	No do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Movimento
20/09/2024	029238-1/1	DM	N	

Nosso Número: 0026127-8

Data de Processamento	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor
20/09/2024	1	R$		

(=) Valor do Documento: **1.226,50**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Juros por dia de atraso após vencimento: R$ 1,02
Multa de R$ 12,27 após vencimento.
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DE VENCIMENTO

Notas Fiscais:029238

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduçoes
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - 003034
ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD
06783-230 TABOAO DA SERRA - SP CNPJ: 45.349.461/0017-70

Pagador/Beneficiário

Código de Baixa:

__Autenticaçao Mecânica__ Ficha de Compensaçao



VIVA FARMACEUTICA SA

10.447.355/0001-87

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.200,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.226,5000**	**↑1.62 % | R$ 19,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66716 - Enoxaparina sodica 40 mg/0,4 mL	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN- GHEMAXAN / BIOSSIMILAR	**Marca:** BIOMM S.A / BIOSSIMILAR **Embalagem:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN / BIOSSIMILAR - 40MG/0,4ML - SOL INJETAVEL - BIOMM S.A / BIOSSIMILAR com 10	50,0	12,8900	644,5000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$12,5000 | Variação da Última Compra: ↑3.12% | R$ 0,3900 | R$ 19,5000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 12h11m

66717 - Enoxaparina sodica 60 mg/0,6 mL	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN	**Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	30,0	19,4000	582,0000

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$19,4000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 12h11m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 12h10min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66716	Enoxaparina sodica 40 mg/0,4 mL - Unidade	Unidade	40.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **ENOXAPARINA SODICA 40 MG SOL INJ CT SER VD TRANS PREENCH X 0,4 ML + SIST SEG - HEPTRIS - CX C/10 SER PRE - MYLAN**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **12,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **MYLAN**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **12,0900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **VIVA FARMACEUTICA SA**
Marca: **BIOMM S.A**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **12,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
VIVA FARMACEUTICA SA	**Item:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN / BIOSSIMILAR **Marca:** BIOMM S.A / BIOSSIMILAR **Embalagem:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN / BIOSSIMILAR - 40MG/0,4ML - SOL INJETAVEL - BIOMM S.A / BIOSSIMILAR com 10	50,0	12,8900	644,5000	Confirmado
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** HEPTRIS 40 MG **Marca:** MYLAN **Embalagem:** HEPTRIS 40 MG - 40 MG/0,4 ML - CAIXA - 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD TRANS PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - MYLAN CAIXA com 10	40,0	13,2000	528,0000	
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** HEPTRIS **Marca:** MYLAN **Embalagem:** SE com 10	40,0	13,4000	536,0000	
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Marca:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Embalagem:** 10	40,0	13,8700	554,8000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** EUROFARMA **Marca:** EUROFARMA **Embalagem:** 6	40,0	13,9500	558,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66717	Enoxaparina sodica 60 mg/0,6 mL - Unidade	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **VIVA FARMACEUTICA SA**
Marca: **BIOMM**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **19,4000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **MYLAN**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **19,4800**

Data:**01/07/2024**
Fornecedor: **Ello Distribuicao Ltda**
Marca: **NOXX 60MG/0,6ML SER PREENCHX0,6ML CX/10 - - BLAU**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **16,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** HEPTRIS **Marca:** MYLAN **Embalagem:** 60 MG SOL INJ CT 6 SER VD TRANS PREENCH X 0,6 ML com 10	30,0	16,3000	489,0000	
VIVA FARMACEUTICA SA	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN **Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	30,0	19,4000	582,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 12h10min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN **Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	30,0	19,4444	583,3320	
Comentário: ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** MYLAN **Marca:** MYLAN **Embalagem:** 2	30,0	19,5000	585,0000	
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Marca:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Embalagem:** 2	30,0	19,8500	595,5000	
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** HEPTRIS 60 MG **Marca:** MYLAN **Embalagem:** HEPTRIS 60 MG - 60 MG - CAIXA - 60 MG SOL INJ CT 2 SER VD TRANS PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - MYLAN CAIXA com 2	30,0	19,9000	597,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090334296500500123656175198750000324870
BENEFICIARIO:
ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO
NOME FANTASIA:
ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO ODONT
CNPJ: 55.979.736/0001-45
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.105
NOSSO NUMERO 33429650000123656
CONVENIO 03342965
DATA DE VENCIMENTO 20/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.248,70
VALOR COBRADO 3.248,70
==========
NR.AUTENTICACAO 2.7F9.C6F.9A8.B15.568
==========
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.

alliage

Alliage S/A Industrias
Médico Odontológica
Rod. Abrão Assed S/N, KM 53
Jardim Anh - Ribeirão Preto - SP
14097-500
Fone/Fax: (16)3512-1212

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saida [1]

Nº 000633170 Folha 1/ 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0555 9797 3600 0145 5500 1000 6331 7019 9972 1958

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda produção do estabelecimento		135241091673398 24.05.2024 08:52:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
582002897114		55.979.736/0001-45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	24.05.2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06783-230	24.05.2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	16 99777 4775	SP	ISENTO	08:51:51

FATURA

Num: 001 Venc: 31/05/2024 Valor: R$: 1253.70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
19500.00	3510.00	0.00	0.00	19249.75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0.00	0.00	0	0.00	250.25	19500.00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
MMS - LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA	0				22.527.377/0001-36

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. RECIFE 1000	RIBEIRAO PRETO	SP	797131964111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00001				0,880 KG	0,748 KG

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
16000002267	TRANSDUTOR L741 P/ ULTRASSOM EVUS 5 Descrição complementar da mercadoriaTRANSDUTOR L741;	9018.19.90	4 00	5101	UN	1.000	19249.750000	19249.75	19500.00	3510.00	250.25	18,00	1,30

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra regularmente de acordo com o contrato de gestão supracitado.
Nome: Thais B. B Rodriguez
Dra. Thais B. B Rodriguez
Médica
CRM 177276
Função: RT
Data: 10/06/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
460101		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido do Cliente: FDVICTORIA, Pedido de Venda: 0000250919
Remessa:0080416709
BC ICMS UF Dest.: R$ 0.00; Aliq. ICMS FCP Dest.: 0.00%; Aliq.Interna ICMS UF Dest.: 0.00%
Perc.Partilha ICMS UF Dest.: 0.00%, Vl. ICMS FCP UF Dest.: R$ 0.00
Vl. ICMS Inter. UF Dest.: R$ 0.00; Vl. ICMS Inter. UF Origem: R$ 0.00
Total tributos:
Em alteração da razão social.

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:

RG:

ASSINATURA / CARIMBO

TERMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

CT-e

Nº. DOCUMENTO 000.069.159

SÉRIE 1

MMS - LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA

CNPJ: 22.527.377/0001-36 INSCR. EST: 797131964111

AV. RECIFE, 1000, JD. AEPTO.SALA 2 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone: (16)3969-8799 CEP: 14078-390

DACTE

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODAL: RODOVIÁRIO

FL: 1/1

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DEST
57	1	000.069.159	24/05/2024 21:24:43	

TIPO DO CT-E
Normal

TIPO DO SERVICO
Normal

CHAVE DE ACESSO
3524 0522 5273 7700 0136 5700 1000 0691 5910 0072 5822

IND. CT-E GLOBALIZADO Não

INFORMACÕES DO CT-E GLOBALIZADO

Consulta em https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/CTE/Consulta

CFOP - NATUREZA DA OPERACÃO
5352 - TRANSPORTE INDUSTRIAL

PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
135241584436725 24/05/2024 21:37:43

INÍCIO DA PRESTAÇÃO: RIBEIRAO PRETO - SP

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO: TABOAO DA SERRA - SP

REMETENTE: ALLIAGE SA INDUSTRIAS MEDICO ODONTOLOGICA
ENDEREÇO: ROD ABRAO ASSED, 0, , Nº S/N
BAIRRO: RECREIO ANHANGUERA
MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO CEP: 14097-000
CNPJ/CPF: 55.979.736/0001-45 INSCR. EST.: 582002897114
UF: SP PAÍS: BRASIL FONE: (16)3512-1212

DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ENDEREÇO: EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA , Nº 862
BAIRRO: JARDIM RECORD
MUNICÍPIO: TABOAO DA SERRA CEP: 06783-230
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 INSCR. EST.: ISENTO
UF: SP PAÍS: BRASIL FONE: (16)99777-4775

EXPEDIDOR:
ENDEREÇO:
BAIRRO:
MUNICÍPIO: CEP:
CNPJ/CPF: INSCR. EST.:
UF: PAÍS: FONE:

RECEBEDOR:
ENDEREÇO:
BAIRRO:
MUNICÍPIO: CEP:
CNPJ/CPF: INSCR. EST.:
UF: PAÍS: FONE:

TOMADOR DO SERVIÇO: ALLIAGE SA INDUSTRIAS MEDICO ODONTOLOGICA
ENDEREÇO: ROD ABRAO ASSED, 0, , Nº S/N KM 53 + 450 MT - RECREIO ANHANGUERA
MUNICÍPIO: RIBEIRAO PRETO UF: SP CEP: 14097-000
PAÍS: BRASIL
CNPJ/CPF: 55.979.736/0001-45 INSC.EST.: 582002897114 FONE: (16)3512-1212

PRODUTO PREDOMINANTE	OUTRAS CARACTERISTICAS DA CARGA	VALOR TOTAL DA MERCADORIA
CONFORME NF	VOLUME	19.500,00

TIPO MEDIDA	QTD/UN.MEDIDA	TIPO MEDIDA	QTD/UN.MEDIDA	TIPO MEDIDA	QTD/UN.MEDIDA	CUBAGEM (M³)	QUANTIDADE DE VOLUMES (UND)
METROS CUBICOS	0/M3	PESO BRUTO	0,88/KG	PESO BASE DE	0,88/KG	0	1
QUANTIDADE	1/UND						

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
FRETE PESO	117,00	DESPACHO	34,94	PEDAGIO	5,46	223,18
GRIS	39,00					

VALOR A RECEBER: 223,18

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC
00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS	223,18	12,00	26,78	0,00

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS

TIPO	NÚM. NOTA	CHAVE DE ACESSO NF-E
NF-e	000633170	35240555979736000145550010006331701999721958

OBSERVAÇÕES

SEGURADORA:61198164000160-PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS Apol:065565004000 4020000 / SEGURADORA:61198164000160-PORTO SEGURO CIA DE SEGUROS GERAIS Apol:065465004000 4920000

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

RNTRC DA EMPRESA: 49764488

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e

Lei da Transparencia : O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preco deste servico e de R$ 26,78.
Aliquota de 12,00%.
RESPSEG : 22.527.377/0001-36

RESERVADO AO FISCO

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240555979736000145550010006331701999721958	ID110110352405559797360001455500100063317019997219580 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
55.979.736/0001-45	28/05/2024 às 16:56:37-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção

CONTRATO DE GESTAO - S467/2023 - HOSPITAL ANTENA - ENGENHARIA CLINICA - A/C THAMIRYS ZILLING 11 917382361 OU CLAUDIO APARECIDO 11 965765547

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135241124198376	28/05/2024 às 16:57:40-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

alliage

Confirmação de ordem

Tipo de Venda: ZVVI Venda Varejo

Emissor da Ordem

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA SP
06783-230
BR

Recebedor da mercadoria

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA SP
06783-230
BR

Informação

Número do Documento	250919
Data do Documento	28.05.2024
Número do Cliente	284268
CNPJ	45349461001770
IE	ISENTO
Telefone	16 99777 4775
E-mail	clsato@ahbb.org.br
Data: 22.05.2024	Hora: 16:47:20
Vendedor ou Terceiro	DANUZA FERREIRA DE ARAUJO

Cabeçalho

Número do pedido	250919	**Data pedido**	28.05.2024
Data estim. expedição	04.06.2024	**Forma pgto**	A Duplicata (C)
Condições pgto	P180 CRM - Parcelado 6 vezes	**Escritório de Vendas**	4453 FILIAL DIGITAL
Condições remessa	CIF PAGO		

Item	Material/Descrição	Quantidade	Valor Líquido de Imposto	Valor Bruto	Desconto por Valor	Total
000010	16000002267 TRANSDUTOR L741 P/ ULTRASSOM EVUS 5	1.000 UN	14.283,82	19.500,00	0,00	19.500,00

Valor Bruto	**19.500,00**
Desconto	**0,00**
Outras Despesas	**0,00**
Total	**19.500,00**

Confirmação de ordem

Nº Doc: 250919

Condições Gerais

1. PAGAMENTO: A falta de pagamento de quaisquer das parcelas antecipará o vencimento das demais, autorizando a imediata execução do saldo devedor. Fica autorizada a emissão de duplicatas/boletos para cobrança das parcelas e o seu protesto na hipótese de não pagamento, ficando ainda autorizada a cessão do crédito. A compra e venda é realizada com reserva de domínio dos equipamentos que são garantia dos pagamentos, assumindo o COMPRADOR a qualidade de depositário fiel. Atraso no pagamento: Aplicação de multa de 2% (dois por cento), correção monetária (IGPM/FGV) e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, pro rata e ainda a suspensão da entrega dos equipamentos. Inadimplemento: A critério da VENDEDORA (i) optar pela execução da obrigação de pagamento (artigo 784, III do CPC) ou (ii) retomada da posse dos objetos condicionalmente vendidos com a cobrança dos valores excedentes ao valor do equipamento. 2. ACEITE DA PROPOSTA: A proposta passará a ter eficácia definitiva de compra e venda após a aceitação expressa da VENDEDORA e regular pagamento pelo COMPRADOR, e/ou pela entrega de todos os produtos (somente nestas hipóteses, sem exceção). Hipóteses de não aceitação: a) não aprovação de pedido de parcelamento; b) não aprovação de cadastro (usuais de mercado); c) morosidade ou dificuldade para aprovação do crédito; d) irregularidade na descrição e especificação dos produtos, preços, condições de pagamento, prazo de entrega do produto, dados e assinaturas. A não aceitação da proposta desobriga as partes de todas as obrigações previstas. 3. ENTREGA: Os prazos descritos nessa proposta são uma estimativa, e sua contagem se iniciará após a aprovação financeira do pedido e identificação pela VENDEDORA, do respectivo pagamento. O cliente tomará conhecimento da fluência dos prazos através do e-mail por ele próprio informado no quadro acima. Pedidos efetuados para Zona Franca de Manaus terão os prazos comprometidos caso haja necessidade de solicitação do PIN. 4.O COMPRADOR possui até 15 dias corridos antes da data prevista de faturamento do pedido para solicitar prorrogação das datas de entrega, e para isso deverá contatar diretamente o serviço Administrativo de Vendas da Alliage pelo número (16)3512-1212. 5. ENTREGA: A previsão de entrega ao destino final, dependerá da localização geográfica do cliente e as variáveis logísticas necessárias para o deslocamento até o mesmo. A entrega se dará em horário comercial, podendo ser alterada na hipótese de casos fortuitos ou de força maior. 6. Ao aceitar essa proposta, O COMPRADOR declara que o endereço de entrega do pedido é o informado no quadro acima. Para pessoa jurídica, o COMPRADOR declara que o endereço de entrega do produto é o cadastrado na Receita Federal. 7. Caso a entrega não possa ser realizada por responsabilidade do COMPRADOR, este deverá arcar com as eventuais despesas de transporte e armazenagem do produto. 8. INSTALAÇÃO: O serviço de instalação e as despesas de deslocamento do técnico serão pagas pelo COMPRADOR, por ocasião do atendimento. Para equipamentos de ultrassom será cobrado o deslocamento quando a distância for superior à 350km do ponto mais próximo de assistência autorizada, e a primeira aplicação será gratuita. É de responsabilidade integral do COMPRADOR a preparação do local conforme Manual de Pré-Instalação, o qual o COMPRADOR declara ter recebido. No caso de o local estar em desacordo com as normas para a montagem e o técnico tenha que retornar, serão cobrados o deslocamento e a hora técnica. Esta Cláusula não se aplica aos produtos da linha Eagle. 9. FRETE: Frete grátis, exceto para os Estados da região Amazônica (Acre, Amazonas, Rondônia, Roraima, Pará e Amapá), para os quais o valor total da venda será acrescido de 5%. O COMPRADOR deverá efetuar a conferência dos volumes e das condições da embalagem no ato do recebimento, e em caso de divergência, deverá registrá-lo no ato, ou optar pelo não recebimento da mercadoria. 10. GARANTIA: A garantia dos produtos são aquelas constantes no Certificado de Garantia e podem existir prazos e condições diferentes com relação a produtos de fabricação de terceiros (vide Certificado de Garantia). Perda da garantia: a) Armazenagem do equipamento por mais de 03 meses a contar da data da emissão da nota fiscal de venda até a data da efetiva instalação; b) abertura da embalagem e instalação do equipamento por técnico não autorizado; c) Reparo por técnicos não autorizados; d) Armazenamento inadequado ou violação; e) uso incorreto do equipamento; f) uso de produtos de limpeza não indicados pela fábrica; g) quedas ou batidas que o equipamento possa sofrer; h) agentes naturais; i) falta de observação e atendimento às orientações do Manual do Proprietário. Defeito de fabricação dos produtos de terceiros: vide Certificado de Garantia. 11. ASSISTÊNCIA TÉCNICA: A garantia não exime o cliente do pagamento de deslocamento e visita técnica, maiores informações vide certificado de garantia do produto. 12. DESISTÊNCIA: Antes da expedição dos produtos: aplicação de multa de 10% (dez por cento) sobre o total do contrato, autorizada a retenção de parcelas já quitadas até o montante da multa. Após a expedição dos produtos: possível a desistência dentro do prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da expedição, mediante aplicação de multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato, despesas relativas à entrega e devolução dos produtos, impostos e despesas bancárias incidentes, ficando igualmente autorizada a retenção de parcelas já quitadas até o montante da multa. 13. FINANCIAMENTO BANCÁRIO: Caso o COMPRADOR adquira os equipamentos mediante financiamento bancário, é de sua exclusiva e integral responsabilidade a quitação ou rescisão do contrato de financiamento no caso de desistência (antes ou depois da expedição dos equipamentos) perante o agente financeiro, inexistindo qualquer responsabilidade da VENDEDORA. 14. Fica autorizado o registro do presente contrato (Lei nº 6.015/73) e eleito o foro de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo. Para que surtam os efeitos legais, firmam o presente em três vias de igual teor, na presença de duas testemunhas.

, de de

_____ _____ _____

PROMITENTE-COMPRADOR REPRESENTANTE COMERCIAL PROMITENTE-VENDEDORA

Testemunhas: _____ _____

a) Nome: b) Nome:

RG: RG:

Corte na linha pontilhada

Recibo do Sacado

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03342.965005 00123.657173 1 99050000325650**

Cedente	Agência / Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO ODONTOLOGICA	5113-6 / 00003203-4	R$	1	33429650000000000

Número do documento	Contrato	CPF/CEI/CNPJ	Vencimento	Valor documento
FDVICT006	20123161	55.979.736/0001-45	19/11/2024	3256,50

(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03342.965005 00123.657173 1 99050000325650**

Local de pagamento	Vencimento
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO	19/11/2024

Cedente	Agência/Código cedente
ALLIAGE S/A INDUSTRIAS MEDICO ODONTOLOGICA	5113-6 / 00003203-4

Data do documento	No. documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
23/05/2024	FDVICT006	DM	N		33429650000000000

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento
	17 -027	R$	1	1	3256,50

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor cobrado

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862
JARDIM RECOR - TABOAO DA SERRA - SP - 6783-230

Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399008219610000000715606001012198760000116600
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMEN
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS L
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.106
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.166,00
VALOR COBRADO 1.166,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.AEC.B8F.FCB.95D.49A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000025818
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0258 1812 7783 9816

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242106240110 20/09/2024 18:24:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	20/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD		06783-230	20/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		18:11:00

FATURA

001 20/10/2024 1.166,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.166,00	196,14	0,00	0,00	1.166,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.166,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CX			25,158	23,984

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M10432X1	CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO S OL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT LOTE:24061145 - Val:07/06/2026Resol ucao do Senado Federal nº 13/12, Nu mero da FCI B9D51378-4042-4589-B14B -454CA0153049., Fab: 07/06/2024	30042051	500	5102	CX	1,0000	419,5000	419,50	419,50	75,51	0,00	18.00%	0.00%
M11519	BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL I NJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR LOTE:0000192042 - Val:31/07/2026, F ab: 19/07/2024	30049039	000	5102	CX	4,0000	79,9500	319,80	319,80	57,56	0,00	18.00%	0.00%
M12015	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - G EN-SOL INAL-200 FR PLAS-GOT 20 ML-H IPOLABOR LOTE:0232/24 - Val:28/02/2026, Fab: 03/03/2024	30044990	500	5102	CX	1,0000	229,0000	229,00	229,00	27,48	0,00	12.00%	0.00%
MU1095	RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-B OL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) LOTE:0000193459 - Val:13/07/2026, F ab: 13/07/2024	30049099	000	5102	BO	30,0000	6,5900	197,70	197,70	35,59	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135242106240110
| Pedido:031668 | ID 362883848 CONTRATO DE GESTAO N S - 467 / 2023 - P A 22 600 / 2023
ALIQ 12% EM SP.CFME ITEM 24 DO § 1°,ART 34, LEI 6374/89 Valor Aproximado do(s)
Tributo(s): R$ 156.82 (13.45%) Federal e R$ 139.92 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Cleonice
farmacêutica
23/09/24

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000025818
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0909 9443 7100 0368 5500 3000 0258 1812 7783 9816

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242106240110 20/09/2024 18:24:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI

Santander

Comprovante de Entrega

Cedente CNPJ: 09.944.371/0001-04
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP
Sacado CNPJ 45.349.461/0017-70
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data do Vencimento	Nro.Documento	Moeda	Valor/Quantidade
20/10/2024	**025818**	**R$**	**1.166,00**

Agencia/Codigo do Cedente	Nosso Numero
4390/13002550-4	**0015606-0**

MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador)

| | Mudou-se	| | Ausente	| | Nao existe o Numero
| | Recusado	| | Nao Procurado	| | Falecido
| | Desconhecido	| | Endereco insuficiente	| | Outros(anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

---

Santander **033-7**

Recibo do Sacado:

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **20/10/2024**

Cedente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Cedente: **4390/0082961**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/09/2024	**025818**	**DM**	**N**	**20/09/2024**

Nosso Numero: **0015606-0**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	101	**R$**		

(=)Valor do Documento: **1.166,00**

Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 2,22
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Sacador/Avalista

Sacado:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Autenticacao Mecanica

Santander **033-7** 03399.00821 96100.000007 15606.001012 4 98750000116600

Local de Pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento: **20/10/2024**

Cedente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Cedente: **4390/0082961**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
20/09/2024	**025818**	**DM**	**N**	**20/09/2024**

Nosso Numero: **0015606-0**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	101	**R$**		

(=)Valor do Documento: **1.166,00**

Instrucoes/Texto de responsabilidade do cedente

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 2,22
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Sacador/Avalista

Autenticacao Mecanica - **Ficha de Compensacao**

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.166,0000**	**↑2.94 % | R$ 33,2800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
56105 - Cefalotina Sódica 1000mg (Cefariston)Pó Injetável	CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT	**Marca:** BLAU FARMACEUTICA S.A. **Embalagem:** CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT - CEFARISTON 1G - CX - PO - BLAU FARMACEUTICA S.A. CX com 100	100,0	4,1950	419,5000
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$4,0900 \| Variação da Última Compra: ↑2.57% \| R$ 0,1050 | R$ 10,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
8822 - IPRAtropio, brometo 0,25 mg/mL - 20 mL solucao para inalacao	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - GEN-SOL INAL-200 FR PLAS-GOT 20 ML-HIPOLABOR	**Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - GEN-SOL INAL-200 FR PLAS-GOT 20 ML-HIPOLABOR - BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - CX - SOLUCAO INALATORIA - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CX com 200	200,0	1,1450	229,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,0800 \| Variação da Última Compra: ↑6.02% \| R$ 0,0650 | R$ 13,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h33min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66296 - Metoprolol, tartarato 1 mg/mL - 5 mL	BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL INJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR	**Marca:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA **Embalagem:** BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL INJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR - BECA 1MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA CX com 5	20,0	15,9900	319,8000
***Referência:** 07/05/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$16,6110 \| Variação da Última Compra: ↓3.74% \| R$ 0,6210 | R$ 12,4200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 13h43min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
174 - Solução Ringer com Lactato - 500ml Sistema Fechado	RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30)	**Marca:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA **Embalagem:** RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) - RINGER LACTATO 500ML - BO - SOLUCAO INJETAVEL - HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA BO com 1	30,0	6,5900	197,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$5,8500 \| Variação da Última Compra: ↑12.65% \| R$ 0,7400 | R$ 22,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h11min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56105	Cefalotina Sódica 1000mg (Cefariston)Pó Injetável - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	50.0

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **BLAU FARMACEUTICA S.A.**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,0900**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **BLAU**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,7900**

Data:**31/01/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **BLAU**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,9300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT **Marca:** BLAU FARMACEUTICA S.A. **Embalagem:** CEFARISTON 1G - CEFALOTINA SOD-PO SOL INJ IV/IM-100FA-BLAU-ANT - CEFARISTON 1G - CX - PO - BLAU FARMACEUTICA S.A. CX com 100	100,0	4,1950	419,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 9h34m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CEFALOTINA 1G PO LIOF IM/IV 50 F/A GEN ABL **Marca:** ABL **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	50,0	4,2795	213,9750	
Comentário: CEFALOTINA 1G PO LIOF IM/IV 50 F/A GEN ABL					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** CEFALOTINA 1G PO LIOF IM/IV 50 F/A GEN ABL **Marca:** ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** CEFALOTINA 1G PO LIOF IM/IV 50 F/A GEN ABL - 1G F/A - FA - FA - ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA FA com 50	50,0	4,4180	220,9000	
Comentário: CEFALOTINA 1G PO LIOF IM/IV 50 F/A GEN ABL					
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** CEFARISTON 1G C/100 INJ F/A - BLAU-BLAU-CAIXA **Marca:** CEFARISTON 1G C/100 INJ F/A - BLAU-BLAU-CAIXA **Embalagem:** 100	50,0	4,5194	225,9700	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
8822	IPRAtropio, brometo 0,25 mg/mL - 20 mL solucao para inalacao - Frasco	Frasco	10.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **1,0800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** IPRATROPIO 0,25MG/ML (GEN) SOL P/ INAL 20ML PCT C/ 10 **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 10	10,0	1,0810	10,8100	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - GEN-SOL INAL-200 FR PLAS-GOT 20 ML-HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - GEN-SOL INAL-200 FR PLAS-GOT 20 ML-HIPOLABOR - BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - CX - SOLUCAO INALATORIA - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CX com 200	200,0	1,1450	229,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h33min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** IPRATROPIO 0,25MG/ML CX C/200FR X 20ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	10,0	1,1892	11,8920	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** IPRATROPIO 0,25MG/ML 20ML "GENERICO" **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	10,0	1,2800	12,8000	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66296	Metoprolol, tartarato 1 mg/mL - 5 mL - Ampola	Ampola	20.0

Últimas compras

Data:**07/05/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **16,6110**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HALEX ISTAR**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **14,1768**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BETACRIS 5MG CX C/10AMP X 5ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 10	20,0	15,9400	318,8000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL INJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR **Marca:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA **Embalagem:** BECA 1MG/ML - TART METOPROLOL-SOL INJ IV-5AMP 5ML-HALEX ISTAR - BECA 1MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA CX com 5	20,0	15,9900	319,8000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 13h43min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** BECA (METOPROLOL) 1MG/ML AMP 5ML CX/5 **Marca:** HALEX ISTAR **Embalagem:** Ampola com 5	20,0	16,9000	338,0000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** METOPROLOL 1MG/ML INJ CX C/10 AMP 5ML - BETACRIS - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Marca:** METOPROLOL 1MG/ML INJ CX C/10 AMP 5ML - BETACRIS - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Embalagem:** 10	20,0	17,3470	346,9400	
Comentário: .					
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** METOPROLOL 1MG/ML 5ML - BECA / HALEXISTAR **Marca:** METOPROLOL 1MG/ML 5ML - BECA / HALEXISTAR **Embalagem:** 5	20,0	17,4500	349,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** RINGER C/ LACTATO (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML IV 30BOL SF 500ML **Marca:** HALEX **Embalagem:** RINGER C/ LACTATO (6,00+0,30+0,20+3,20)MG/ML IV 30BOL SF 500ML - 1 - CX - CX - HALEX CX com 30	30,0	6,4800	194,4000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** RINGER COM LACTATO SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - CX C/30 BOLSAS - HALEX ISTAR **Marca:** RINGER COM LACTATO SOL INJ IV BOLS PP TRANS SIST FECH X 500 ML - CX C/30 BOLSAS - HALEX ISTAR **Embalagem:** 30	30,0	6,4900	194,7000	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** SOL. RINGER C/ LACTATO C/30 500ML BSF - H. ISTAR-HALEXISTAR-CAIXA **Marca:** SOL. RINGER C/ LACTATO C/30 500ML BSF - H. ISTAR-HALEXISTAR-CAIXA **Embalagem:** 30	30,0	6,5100	195,3000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** FRESENIUS **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** 30	30,0	6,5500	196,5000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) **Marca:** HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA **Embalagem:** RINGER LACTATO 500ML - SOL INJ IV-BOL-SIST FECH-HALEX ISTAR (UV:30) - RINGER LACTATO 500ML - BO - SOLUCAO INJETAVEL - HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA BO com 1	30,0	6,5900	197,7000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h11min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Cemed Comércio Importação Exportação e Distribuição Ltda.	**Item:** SOLUCAO RINGER COM LACTATO **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** SOL INJ IV CX 20 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML com 1	30,0	6,9500	208,5000	
Comentário: MARCA: JP BOLSA					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** JP **Marca:** JP **Embalagem:** 20	30,0	7,0000	210,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.04410 -- Nome comercial : SORO RINGER C/LACTATO INJ 500ML BOLSA -- Nome Quimico : SORO RINGER C/LACTATO INJ 500ML BOLSA -- Observação -- null					
Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda	**Item:** RINGER **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** (8,6+0,33+0,30)MG/ML SOL INJ IV CX BOLS PLAS POLIEF SIST FECH X 500ML com 16	30,0	7,1400	214,2000	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** SORO RINGER C/ LACTATO SF 500ML 30 BS HT HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA **Marca:** SORO RINGER C/ LACTATO SF 500ML 30 BS HT HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA **Embalagem:** 30	30,0	7,4660	223,9800	
Comentário: possui estoque					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BMP SOC CRÉDITO MICROEMP EMPR

27490001011291800079010811806305998760000389550
BENEFICIARIO:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MA
NOME FANTASIA:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
BENEFICIARIO FINAL:
FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIA
CNPJ: 28.791.011/0001-56
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.107
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.895,50
VALOR COBRADO 3.895,50
==========
NR.AUTENTICACAO E.D4C.16C.891.749.828
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2024 VALOR TOTAL: R$ 3.895,50 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD / JARDIM TRIANON Taboao da Serra SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 28.766
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FOX INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E HOSPITALARES
R LUIZ CARLOS BRUNELLO, 359
CHACARAS SAO BENTO - 13278-074
Valinhos - SP Fone: (19) 3846-6147

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 28.766
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0928 7910 1100 0156 5500 1000 0287 6613 5691 2211

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	135242183450723 - 30/09/2024 15:59:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
708.242.384.112		28.791.011/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD / JARDIM TRIANON	06783-230		30/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Taboao da Serra	SP	(16) 3374-8438		15:59:45

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	21/10/2024
Valor	R$ 3.895,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.895,50	701,19	0,00	0,00	0,00	25,32	3.895,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116,87	3.895,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
31				155,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD00003	FRALDA GERIATRICA FOX XXG	96190000	000	5101	PC	2.597	1,50	3.895,50	3.895,50	701,19	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: VALIDADE: 09/2027 CONTRATO DE GESTAO N S - 467/2023 - PA 22.600/2023 PEDIDO:MMH-MATERIAL MEDICO HOSPITALAR 50808-UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA (UMTS) AHBB REF-OUT/24
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 523,94 Federal e R$ 701,19 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 3501D1 Pedido: 36268303-1

RESERVADO AO FISCO

Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli

28.791.011/0001-56

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.715,7000**	**↑5.11 % | R$ 83,4372**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113136 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg	FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG	**Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,3500	812,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.602.00 | Preço R$1,2114 \| Variação da Última Compra: ↑11.44% \| R$ 0,1386 | R$ 83,4372 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
113137 - FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XXG - Peso: acima de 110 Kg – cintura de 130 a 165 cm	FRALDA DESCARTÁVEL GERIÁTRICA TAMANHO XXG	**Marca:** FOX **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,5000	903,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.602.00 | Preço R$1,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 8h20m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h25min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 362684303 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h11m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113136	FRALDA DESCARTÁVEL GERIATRICA TAM XG - Acima de 90 kg - Cintura: de 115 ate 165cm Peso: Acima de 90 kg -	Unidade	600.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1656.0**
Preço Unit.: **1,2114**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **1932.0**
Preço Unit.: **1,2493**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli**
Marca: **FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP.**
Qntd: **595.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8- MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Marca:** FRALDA DESC GERIATRICA TAM M PCT C/8- MAXI CONFORT - MAXI CONFORT IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA **Embalagem:** 8	600,0	1,2400	744,0000	
Fox Industria E Comercio De Materiais Medicos E Hospitalares Eireli	**Item:** FRALDA GERIÁTRICA DESCARTÁVEL TAMANHO XG **Marca:** FOX IND. E COM. DE MAT. MED E HOSP. **Embalagem:** PACOTE com 7	602,0	1,3500	812,7000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 8h20m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG - KIFRAL **Marca:** KI FRAL **Embalagem:** PCT com 7	600,0	1,4500	870,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA EG C/7* **Marca:** maxi confort **Embalagem:** PACOTE com 7	600,0	1,5569	934,1400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Valdenice De Oliveira Comércio De Produtos Hospitalares Unipessoal Ltda	**Item:** FRALDAS DESCARTÁVEIS USO ADULTO USEFRAL MASTER TAMANHO EG C/ 46 UNIDADES **Marca:** USEFRAL MASTER **Embalagem:** EMBALAGEM com 46	600,0	1,5700	942,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399015711150000000218344001013198760000054200
BENEFICIARIO:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUT
NOME FANTASIA:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
BENEFICIARIO FINAL:
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA L
CNPJ: 44.672.062/0001-15
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.108
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 542,00
VALOR COBRADO 542,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.818.FF7.389.464.4E1
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA
RUA DOUTOR JORGE LOBATO, 1410
VILA TIBERIO - 14050-110
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1637715458

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.025.889
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0944 6720 6200 0115 5500 1000 0258 8910 0267 4590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135242183372507 - 30/09/2024 15:53:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797833036116		44.672.062/0001-15

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
TABOAO DA SERRA	SP	11965816976		

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	21/10/2024
Valor	R$ 542,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
542,00	65,04	0,00	0,00	0,00	0,00	542,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	542,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0-Remetente				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO 11B KM 2.2 SP 110-33		SUMARE		SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volumes				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1458	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML HIPOLABOR/AM G+ Lote: AA-071/23 Qt: 2 Val: 31/10/25 FCI:CE4A7A75-76DC-4195-BE86-A43465B59025	30032099	500	5102	CX	2	271,0000	542,00	542,00	65,04			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PEDIDO BIONEXO 363850788
CONTATO ALEX
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
PEDIDO DE COMPRA:PDC#363850788#BIONEXO
Vendedor: 20-REGIANE CRISTINA LOPES MORAES Id Ped: 267385
ATENDIMENTO (16) 3771-5458
DEVOLUCAO DE MERCADORIA NO PRAZO MAXIMO DE 48 HORAS.
AFE 3.11280-6
AFE 4.04495-0
AFE 1.27329-6
AE 1.27330-8
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 72,90 Estadual: R$ 65,04 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) VENDA PARA CONSUMIDOR FINAL. ALIQUOTA ICMS CONFORME ART. 54, INCISO XIX, DO RICMS/SP-2000.
Regime Especial - 100320/2022 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: ENTREGA 1 DIA

RESERVADO AO FISCO

01 10 24

Banco Santander

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Ident.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
D. PHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA	**0230-0 / 0157115**	**30/09/2024**	**21/10/2024**
Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326) EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD 06783-230 - TABOAO DA SERRA-SP	Número Documento: **25889-01**	Nosso Número: 0018344	Valor do Documento: **542,00**

Autenticação Mecânica

Banco Santander | **033-0** | **03399.01571 11500.000002 18344.001013 1 98760000054200**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					**21/10/2024**
Beneficiário					Agência/Ident.Beneficiário
DIPHA DISTRIBUIDORA PHARMACEUTICA LTDA- 44.672.062/0001-15					**0230-0 / 0157115**
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/09/2024	**25889-01**	**DM**	**N**	**30/09/2024**	**0018344-0**
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor		(=) Valor do Documento
	101 **R$**				**542,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,36 AO DIA

(-) Descontos/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (4326)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD
06783-230 - TABOAO DA SERRA-SP

45.349.461/0017-70

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda

44.672.062/0001-15

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 542,0000**	**↓6.23 % | R$ 36,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
613 - Fosfato de Clindamicina 150mg/ml 4ml	FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Ampola com 100	200,0	2,7100	542,0000

***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$2,8900 | Variação da Última Compra: ↓6.23% | R$ 0,1800 | R$ 36,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
613	Fosfato de Clindamicina 150mg/ml 4ml - Ampola	Ampola	200.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **2,8900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **CLINDAMICINA 600MG/4ML INJ CX C/50 AMP - HYCLIN - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **3,1845**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,3664**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** FOSFATO DE CLINDAMICINA 150 MG/ML INJ CX 100 AMP X 4 ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Ampola com 100	200,0	2,7100	542,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 100	200,0	2,9000	580,0000	
Comentário: Validade: 30/06/2026 - CLINDAMICINA 600MG AMPOLA 4ML (G) HIPOLABOR					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN - 600MG/4ML AMP - AM - AM - HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA AM com 50	200,0	2,9079	581,5800	
Comentário: CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 50	200,0	2,9080	581,6000	
Comentário: CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090295226010300000054171398760000331800
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.109
NOSSO NUMERO 29522601000000054
CONVENIO 02952260
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.318,00
VALOR COBRADO 3.318,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.E9B.3BA.EF9.182.79E
==========
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.

TETRA FARM
Qualidade é o nosso lema.

Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE, SP. CEP:13454005, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 9482
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0920 5156 7900 0169 5500 1000 0094 8213 8167 8777

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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO/VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242185459387 30/09/2024 19:08:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
606.354.680.111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (391)			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA/SAIDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
TABOAO DA SERRA	1934732551	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 21/10/2024 3.318,00

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
3.318,00	597,24	0,00	0,00	3.318,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	3.318,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	CX/FD			1,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
3850	Atadura De Crepe Tetra Farm 10Cm X 1,80Mt Pct C/12 (Fornecedor: 1, Lote: 100924, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5101	PCT	100	4,8000	480,00	480,00	86,40		18,00	
3852	Atadura De Crepe Tetra Farm 15Cm X 1,80Mt Pct C/12 (Fornecedor: 1, Lote: 150924, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5101	PCT	60	7,2000	432,00	432,00	77,76		18,00	
4060	Compressa De Gaze Esteril Texpharma 13F 7,5X7,5 Cx C/600 Pcts C/10 (Fornecedor: 71, Lote: 171, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5102	CX	4	264,0000	1.056,00	1.056,00	190,08		18,00	
4059	Campo Operatorio Tetra Farm Estéril 25X26 C/Rx Cx C/60 Pcts C/05 (Fornecedor: 1, Lote: 250924, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5101	CX	5	270,0000	1.350,00	1.350,00	243,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CONTRATO DE GESTAO N 8-467/2023 - P.A 22.600/2023
Pedido: 72
Pedido Cliente: 363854063.1

RESERVADO AO FISCO

Aleatória
Farmácia 02.10.24

RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL

COBRANÇA SIMPLES

CARTEIRA	CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
17	2985-8 / 21808-1	29522601000000054

Cobrar Juros de R$ 6,63 ao dia após o vencimento.

BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.			CNPJ: 20.515.679/0001-69	2985-8 / 21808-1	29522601000000054
ENDEREÇO					
RUA DA AGRICULTURA,1784			13454-005 SANTA BARBARA D'OESTE, SP		
VENCIMENTO	ESPÉCIE	ESPÉCIE DOC.	Nº DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	VALOR COBRADO
21/10/2024	R$	DM	1009482U	3.318,00	
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ.: 45.349.461/0017-70				AUTENTICAÇÃO MECÂNICA	
PAGADOR/AVALISTA:					

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02952.260103 00000.054171 3 98760000331800

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
Pagável em qualquer banco						21/10/2024
BENEFICIÁRIO						AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO
Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.				CNPJ: 20.515.679/0001-69		2985-8 / 21808-1
ENDEREÇO						NOSSO NÚMERO
RUA DA AGRICULTURA,1784						29522601000000054
DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO		(=) VALOR DO DOCUMENTO
30/09/2024	1009482U	DM	N	30/09/2024		3.318,00
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		(-) DESCONTO/ABATIMENTO
	17	R$				
INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
Cobrar Juros de R$ 6,63 ao dia após o vencimento.						(+) MULTA/MORA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
				COBRANÇA SIMPLES		(=) VALOR COBRADO
PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (391) ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD				CNPJ: 45.349.461/0017-70 CEP.: 06783-230 TABOAO DA SERRA-SP		
PAGADOR/AVALISTA:				CNPJ		Código da Baixa

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI

20.515.679/0001-69

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 6.133,2000**	**↓ 1.32 % | R$ 82,0800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
22171 - Atadura de Crepe 13 fios 10cm x 1.8m (Em Repouso)	ATADURA CREPE TETRA FARM 10CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4000	801,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2004.00 | Preço R$0,4200 \| Variação da Última Compra:↓4.76% \| R$ 0,0200 | R$ 40,0800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
238 - Atadura de Crepe 13 fios 15cm x 1.8m (Em Repouso)	ATADURA CREPE TETRA FARM 15CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6000	813,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1356.00 | Preço R$0,6000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
58208 - Compressa Campo Operatório Estéril Radiopaco (25x28cm) Pacote c/ 5 Unidades	CAMPO OPERATÓRIO (COMPRESSA CIRÚRGICA) ESTÉRIL 25X28 C/RX PCT C/5 UNID (CX C/60)	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** CX com 5	300,0	4,5000	1.350,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$4,4000 \| Variação da Última Compra: ↑2.27% \| R$ 0,1000 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
52911 - Compressa De Gaze Estéril 7,5cm x7,5cm 13 Fios Env C/10 Unid	COMPRESSA DE GAZE TEXPHARMA ESTERIL 7,5X7,5 13 FIOS ENV C/10 UNID	**Marca:** TEXPHARMA **Embalagem:** CAIXA com 600	7.200,0	0,4400	3.168,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.7200.00 | Preço R$0,4500 \| Variação da Última Compra:↓2.22% \| R$ 0,0100 | R$ 72,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h37min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
22171	**Atadura de Crepe 13 fios 10cm x 1.8m (Em Repouso) -**	**Unidade**	**2004.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2520.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2028.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **1536.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE TETRA FARM 10CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4000	801,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPON EDUARDA 10X1,80M SOFT **Marca:** AMERICA **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4083	818,2332	
Comentário: ATADURA DE CREPON EDUARDA 10X1,80M SOFT - 12 - - AMERICA					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER **Marca:** UNICENTER **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4500	901,8000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** NEVE **Marca:** NEVE **Embalagem:** 12	2.004,0	0,4700	941,8800	
Comentário: Validade: 01/06/2029 - ATADURA CREPOM (CREPE) INA 10CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 90 DZ - MEDI HOUSE **Marca:** ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 90 DZ - MEDI HOUSE **Embalagem:** 12	2.004,0	0,4721	946,0884	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "EUROPA" **Marca:** POLARFIX **Embalagem:** PCT com 12	2.004,0	0,5127	1.027,4508	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
238	Atadura de Crepe 13 fios 15cm x 1.8m (Em Repouso) -	Unidade	1356.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2280.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **408.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **1656.0**
Preço Unit.: **0,5820**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE TETRA FARM 15CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6000	813,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE 15CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER **Marca:** UNICENTER **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6500	881,4000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** AMED **Marca:** AMED **Embalagem:** 12	1.356,0	0,6567	890,4852	
Comentário: ATADURA DE CREPOM 15CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL J05 JADE C/12					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPE 15CM - 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 60 DZS - MEDI HOUSE **Marca:** ATADURA DE CREPE 15CM - 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 60 DZS - MEDI HOUSE **Embalagem:** 12	1.356,0	0,7080	960,0480	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** NEVE **Marca:** NEVE **Embalagem:** 12	1.356,0	0,7299	989,7444	
Comentário: Validade: 01/03/2029 - ATADURA CREPOM (CREPE) INA 15CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58208	Compressa Campo Operatório Estéril Radiopaco (25x28cm) Pacote c/ 5 Unidades -	Pacote	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **550.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,1690**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST 17GR DUP EMB C/05 ECOMAX **Marca:** KASMED **Embalagem:** PCT com 5	300,0	0,9878	296,3400	
Comentário: UNID.MEDIDA Pacote MARCA FAVORITA -					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/RX DUP EMB 20G 40PCTX5UN 354461 **Marca:** CREMER **Embalagem:** CAIXA com 200	300,0	1,8600	558,0000	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 12963 | CAMPO OPE 25X28CM 20G DELICATO EST RX 354461 C/05 - CREMER **Marca:** 12963 | campo ope 25x28cm 20g delicato est rx 354461 c/05 - CREMER **Embalagem:** 1	300,0	2,0999	629,9700	
Comentário: CREMER					
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** CAMPO OPERATÓRIO (COMPRESSA CIRÚRGICA) ESTÉRIL 25X28 C/RX PCT C/5 UNID (CX C/60) **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** CX com 5	300,0	4,5000	1.350,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** COMPRESSA CIRURGICA CAMPO OPERATORIO-DIONE 15G - PCT 5UN-25X28CM-ESTERIL C/ RADIOPACO-AMED (UV:160) **Marca:** AMED S/A **Embalagem:** embalagem com 1	300,0	4,5950	1.378,5000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101399680170198760000053900
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.110
NOSSO NUMERO 17115360001399680
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 539,00
VALOR COBRADO 539,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.198.401.42C.AEA.0D9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1921842 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9218 4216 9083 4953

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242185197636 30/09/2024 18:34:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD		06783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1921842/1	21/10/2024	539,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	539,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	539,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11,00	VOLUME(S)		0,10758	48,070	48,070

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
026494	ATADURA GESSADA 15CMX3M (CREMER) L: 352262434H Q: 220,0000 F: 01/08/24 V: 30/08/2027 *Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 8056C656-948C-4F98-8583-99B12B451536	90211099	540	5102	RO	220,00	2,45	539,00	0,00	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
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363854063.2 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023E#xA;ENTREGA DAS 08 AS 16 HRS DATA ENTREGA: 01/10/2024 Pedido: 2961265 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2961265 *** O pagamento devera ser realizado atraves do bolcto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Gisele Rey Gisele
Recebimento 01/10/24

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
539,00		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001399680	1921842/01

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
539,00	17115360001399680

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.680170 1 98760000053900

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 21/10/2024

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1921842/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399680

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			539,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 10,78)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.680170 1 98760000053900

LOCAL DE PAGAMENTO

QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 21/10/2024

CEDENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1921842/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399680

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			539,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 10,78)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) JUROS / MULTA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

(=) VALOR COBRADO

SACADO

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.551,7600**	**↓0.20 % | R$ 3,1200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
236 - Atadura Gessada Branca 15cm x 3m	ATADURA GESSADA 15CMX3M CX C/20UN - CYSNE	**Marca:** CREMER **Embalagem:** RO com 20	220,0	2,4500	539,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.220.00 | Preço R$2,4500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 16h01min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
66779 - Clorexidina Alcoólica 0,5% Antisséptico 100ml - Almotolia	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 83501	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 24	144,0	1,6900	243,3600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.144.00 | Preço R$1,6995 \| Variação da Última Compra:↓0.56% \| R$ 0,0095 | R$ 1,3680 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
66418 - Clorexidina Degermante 2% Antisséptico 100ml - Almotolia	CHLORCLEAR 2% DEGERMANTE 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88192	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 1	210,0	2,1400	449,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$2,1432 \| Variação da Última Compra:↓0.15% \| R$ 0,0032 | R$ 0,6720 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
55767 - Escova p/ Assepsia com Digliconato de Clorexidina 2% 22ml	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 100	200,0	1,6000	320,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,6054 \| Variação da Última Compra:↓0.34% \| R$ 0,0054 | R$ 1,0800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
236	Atadura Gessada Branca 15cm x 3m - Unidade		220.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **CREMER**
Qntd: **440.0**
Preço Unit.: **2,4500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **CREMER**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **2,4500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **POLAR FIX - ATADURA GESSADA 15CM X 3MTS C/20 / - CX COM 20UN**
Qntd: **640.0**
Preço Unit.: **2,4602**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 15CM X 3M-ATADURA GESSADA **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** CAIXA com 20	220,0	2,1200	466,4000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ATADURA GESSADA 15CMX3M CX C/20UN - CYSNE **Marca:** CREMER **Embalagem:** RO com 20	220,0	2,4500	539,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 16h01min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 10185 | ATADURA GESSO CYSNE 15CMX3M 214352 C/20 - CREMER **Marca:** 10185 | atadura gesso cysne 15cmx3m 214352 c/20 - CREMER **Embalagem:** 1	220,0	2,4976	549,4720	
Comentário: CREMER					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** POLAR FIX - ATADURA GESSADA 15CM X 3MTS C/20 / - CX COM 20UN **Marca:** POLAR FIX - ATADURA GESSADA 15CM X 3MTS C/20 / - CX COM 20UN **Embalagem:** 20	220,0	2,5795	567,4900	
Comentário: ATADURA GESSADA 15CM X 3MTS C/20 / CX COM 20UN					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** ATADURA GESSADA BRANCO 15CM X 3M C/20 **Marca:** (MM) POLAR FIX **Embalagem:** Pacote com 20	220,0	2,6100	574,2000	
Comentário: ATADURA GESSADA BRANCO 15CM X 3M C/20 POLAR FIX F00237					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090116885600100644898173598760000085120
BENEFICIARIO:
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDIC
NOME FANTASIA:
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT
CNPJ: 04.372.020/0001-44
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.111
NOSSO NUMERO 11688560000644898
CONVENIO 01168856
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 851,20
VALOR COBRADO 851,20
==========
NR.AUTENTICACAO 9.E81.CC6.181.1AD.CC0
==========
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.

WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

werbran

AV. NATALINO FAUST,591. WERBRAN
PADRE ULRICO
FRANCISCO BELTRAO - PR
C.N.P.J. 04.372.020/0001-44
FONE (46)3211-5000 CEP 85604-443

20

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1060019
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4124 0904 3720 2000 0144 5500 1001 0600 1917 5010 3207

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NUMERO PROTOCOLO
Venda Mercad.Adquir.ou Receb.Terceiros dest a nao contribuin	141240297092959 30/09/2024 19:26:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
9023144821	816014643118	04.372.020/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA EMISSÃO
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DESTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 / COMPL. :	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		19:25:00

FATURA / DUPLICATA

001 21/10/2024 851,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 851,20	R$ 102,14	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 51,74	R$ 851,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 851,20

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0-Por conta do Reme				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 SETOR AER AMARAIS-AEROCLUB	CAMPINAS	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01.02.03715	(+)AZITROMICINA 500MG CPR C/5 - PHARLAB PF: 19,44 PMC: 26,87 || Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00|| Lote: 241837 Qtd: 60,00 Fab: 11/04/2024 Val: 30/04/2026;	30042029	000	6108	CX	60,0000	7,0000	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00
01.03.01419	(+)HIDRALAZINA 25MG DRG C/20 - NOVARTIS PF: 7,34 || Base ST: 0,00 Vlr ST: 0,00|| Lote: 2426319 Qtd: 40,00 Fab: 10/06/2024 Val: 31/05/2026;	30049049	500	6108	CX	40,0000	10,7800	431,20	431,20	51,74	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

nfe@qualityentregas.com.br PROCON-PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800411512 - R. Alameda Cabral, 184 - Centro, Curitiba-PR CEP-80410-210. SO ACEITAMOS RECLAMACOES DE DIVERGENCIA, AVARIA E DEVOLUCAO, NO RECEBIMENTO DAS MERCADORIAS. CFOP: 5910/6910 INDICAM BONIFICACAO. NAO ACEITAMOS DEVOLUCOES DE TERMOLABEIS. - (+)Positiva: 851,20 (-)Negativa: 0,00 (*)Neutra: 0,00 Filial - Pedido: 1 - 1109559 SAC:0800 727 9866 Repres.: 81-RODRIGO BETIOLO ZAMBONI - Fone: (46)9913-5593 Obs Cpl: BANCO DO BRASIL:_ Agencia: 0616-5_Conta Corrente: 9553-2 / PEDIDO 363850788 / CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 / Endereco de Entrega: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP / --NOTA COM DIFAL, VALOR UF DESTINO 25,87-- --ITEM 67 E 95 DO ANEXO V DO RICMS/PR--

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
de acordo com o contrato
Nome
Ass.
Função
Data 03/10/24

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

Local do Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento 21/10/2024

Cedente WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA 04.372.020/0001-44
AV. NATALINO FAUST 591 PADRE ULRICO 85604-443
FRANCISCO BELTRAO PR

Agência/Código Cedente 0616-5/00009553-2

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	1060019/01	DM	N	30/09/2024

Nosso Número 11688560000644898

Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	17	R$		

(=) Valor do Documento 851,20

Instruções
Após o Vencimento Cobrar Juros de R$ 3,40 ao dia.
Após o Vencimento Cobrar Multa de 2,00 %

Protesto dia

Após vcto acesse www.bb.com.br para atualizar seu boleto

PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS.
PROIBIDO PAGAMENTO COM DEPOSITOS EM CONTA CORRENTE
PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS
TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO
TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)

(-) Abatimento
(-) Desconto
(+) Multa/Acréscimos
(+) Juros
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | FICHA DE CAIXA

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento 21/10/2024

Cedente
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Agência/Código Cedente 0616-5/00009553-2

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	1060019/01	DM	N	30/09/2024

Nosso Número 11688560000644898

Uso do Banco	Carteira	Espécie de Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	17	R$		

(=) Valor do Documento 851,20

Instruções
Após o Vencimento Cobrar Juros de R$ 3,40 ao dia.
Após o Vencimento Cobrar Multa de 2,00 %

Após vcto acesse www.bb.com.br para atualizar seu boleto

PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS.
PROIBIDO PAGAMENTO COM DEPOSITOS EM CONTA CORRENTE
PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS
TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO
TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)

(-) Abatimento
(-) Desconto
(+) Multa/Acréscimos
(+) Juros
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 01168.856001 00644.898173 5 98760000085120

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento 21/10/2024

Cedente
WERBRAN DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Agência/Código do Cedente 0616-5/00009553-2

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	1060019/01	DM	N	30/09/2024

Nosso Número 11688560000644898

Uso do Banco	Carteira	Espécie da Moeda	Quantidade	Valor da Moeda
	17	R$		

(=) Valor do Documento 851,20

Instruções
Após o Vencimento Cobrar Juros de R$ 3,40 ao dia.
Após o Vencimento Cobrar Multa de 2,00 %

Após vcto acesse www.bb.com.br para atualizar seu boleto

PROIBIDA DEVOLUÇÃO DE MERCADORIA PARA REPRESENTANTES COMERCIAIS.
PROIBIDO PAGAMENTO COM DEPOSITOS EM CONTA CORRENTE
PROIBIDO PAGAMENTO P/ REPRESENTANTES COMERCIAIS
TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO.
TARIFA DE COBRANÇA R$ 1,69 NÃO ABATER(Lei 8078/90-rel. mercantil)

(-) Abatimento
(-) Desconto
(+) Multa/Acréscimos
(+) Juros
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda

04.372.020/0001-44

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 850,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 851,2000**	**↑41.39 % | R$ 249,1600**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
12702 - Azitromicina Di-Hidratada 500mg	PHARLAB	**Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 5	300,0	1,4000	420,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$0,7500 \| Variação da Última Compra: ↑86.67% \| R$ 0,6500 | R$ 195,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66209 - Cloridrato de Hidralazina 25Mg	NOVARTIS	**Marca:** NOVARTIS **Embalagem:** 20	800,0	0,5390	431,2000
***Referência:** 12/08/2024 - Qtd.800.00 | Preço R$0,4713 \| Variação da Última Compra: ↑14.36% \| R$ 0,0677 | R$ 54,1600 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h26min — Prazo de pagamento não atende a instituição					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
12702	Azitromicina Di-Hidratada 500mg - Comprimido	Comprimido	170.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ASCLE BRASIL LTDA**
Marca: **AZITROMICINA 500MG CX 300 CPR - MEDQUIMICA**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,7500**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **MEDQUIMICA**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,7915**

Data:**16/04/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **MEDQUIMICA**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,7915**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** PHARLAB **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 5	300,0	1,4000	420,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.03715 -- Nome comercial : GEN AZITROMICINA 500MG CPR C/5 -- Nome Quimico : AZITROMICINA 500MG CPR C/5 -- Observação -- null					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDQUIMICA **Marca:** MEDQUIMICA **Embalagem:** 300	170,0	1,5000	255,0000	
Comentário: Validade: 31/08/2026 - AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) MEDQUIMICA					
NOXTER DO BRASIL LTDA	**Item:** AZITROPHAR **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 500 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC TRANS X 5 - CPR - PHARLAB com 5	170,0	1,7040	289,6800	
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** AZITROMICINA 500MG CX C/03CPR - PHARLAB **Marca:** AZITROMICINA 500MG CX C/03CPR - PHARLAB **Embalagem:** 3	170,0	2,8620	486,5400	
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** AZITROMICINA 500MG 3CP *PRATI GENERICO*(C1) -- PRATI GENERICO **Marca:** AZITROMICINA 500mg 3cp *PRATI GENERICO*(C1) -- PRATI GENERICO **Embalagem:** 3	170,0	3,3400	567,8000	
Comentário: AZITROMICINA 500mg 3cp *PRATI GENERICO*(C1)					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	170,0	13,3580	2.270,8600	
Comentário: 25188 - AZITROMICINA 500MG 10 FRASCO AMPOLA GEN-CRISTALIA					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66209	Cloridrato de Hidralazina 25Mg - Comprimido	Comprimido	260.0

Últimas compras

Data:**12/08/2024**
Fornecedor: **Agille Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **NOVARTIS**
Qntd: **960.0**
Preço Unit.: **0,4713**

Data:**08/08/2024**
Fornecedor: **Agille Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **APRESOLINA 25MG C 60 DRG - NOVARTIS**
Qntd: **960.0**
Preço Unit.: **0,3900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **HIDRALAZINA 25MG DRG (APRESOLINA) - NOVARTIS**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,5903**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** APRESOLINA 25MG 20DRG *M* NOVARTIS -- NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A **Marca:** APRESOLINA 25mg 20drg *M* NOVARTIS -- NOVARTIS BIOCIENCIAS S/A **Embalagem:** 20	260,0	0,5000	130,0000	
Comentário: APRESOLINA 25mg 20drg *M* NOVARTIS					
Integralmed Comércio Produtos Ltda	**Item:** APRESOLINA 25MG CX 20 COMP (HIDRALAZINA) - NOVARTIS **Marca:** APRESOLINA 25MG CX 20 COMP (HIDRALAZINA) - NOVARTIS **Embalagem:** 20	260,0	0,5226	135,8760	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** NOVARTIS **Marca:** NOVARTIS **Embalagem:** 20	800,0	0,5390	431,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h26min — Prazo de pagamento não atende a instituição					
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.03.01419 -- Nome comercial : APRESOLINA 25MG DRG C/20 -- Nome Quimico : HIDRALAZINA 25MG DRG C/20 -- Observação -- null					
Edige Comercio De Produtos Para Saude Ltda	**Item:** HIDRALAZINA 25MG 60DRG APRESOLINA NOVARTIS - HIDRALAZINA 25MG 60DRG APRESOLINA NOVARTIS / NOVARTIS **Marca:** HIDRALAZINA 25MG 60DRG APRESOLINA NOVARTIS - HIDRALAZINA 25MG 60DRG APRESOLINA NOVARTIS / NOVARTIS **Embalagem:** 60	260,0	0,6200	161,2000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:36
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101399677176498760000101276
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.112
NOSSO NUMERO 17115360001399677
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.012,76
VALOR COBRADO 1.012,76
==========
NR.AUTENTICACAO C.CE6.1DD.F0B.972.6AC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1921837 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9218 3710 0001 9588

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135242185162442 30/09/2024 18:29:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD		06783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1921837/1	21/10/2024	1.012,76						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.012,76	182,30	0,00	0,00	1.012,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17,00	VOLUME(S)		0,14840	50,347	50,347

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030494	CLOREXIDINA 0,5% 100ML (VIC PHARMA) L: M38005 Q: 144,0000 F: 09/07/24 V: 08/07/2027	30039099	000	5102	FR	144,00	1,69	243,36	243,36	43,81	0,00	18,00	0,00
031060	CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE 100ML (VIC PHARMA) L : M38178 Q: 210,0000 F: 29/07/24 V: 28/07/2027	30039099	000	5102	FR	210,00	2,14	449,40	449,40	80,89	0,00	18,00	0,00
035446	ESCOVA DESC.P/ASSEPSIA DE MAOS CLOREXIDI (VIC PHARMA) L: M38402 Q: 200,0000 F: 20/08/24 V: 19/08/2027	30039099	000	5102	UN	200,00	1,60	320,00	320,00	57,60	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363854063.1 -CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023E#xA;ENTREGA DAS 08 AS 16 HRS DATA ENTREGA: 01/10/2024 Pedido: 2961006 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2961006 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.012,76			

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001399677	1921837/01

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
21/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.012,76	17115360001399677		

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.677176 4 98760000101276

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 21/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1921837/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399677

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.012,76

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 20,25)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.677176 4 98760000101276

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 21/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1921837/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399677

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			1.012,76

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 22/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 20,25)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.551,7600**	**↓0.20 % | R$ 3,1200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
236 - Atadura Gessada Branca 15cm x 3m	ATADURA GESSADA 15CMX3M CX C/20UN - CYSNE	**Marca:** CREMER **Embalagem:** RO com 20	220,0	2,4500	539,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.220.00 | Preço R$2,4500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 16h01min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
66779 - Clorexidina Alcoólica 0,5% Antisséptico 100ml - Almotolia	CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 83501	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 24	144,0	1,6900	243,3600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.144.00 | Preço R$1,6995 \| Variação da Última Compra:↓0.56% \| R$ 0,0095 | R$ 1,3680 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
66418 - Clorexidina Degermante 2% Antisséptico 100ml - Almotolia	CHLORCLEAR 2% DEGERMANTE 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88192	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 1	210,0	2,1400	449,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$2,1432 \| Variação da Última Compra:↓0.15% \| R$ 0,0032 | R$ 0,6720 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
55767 - Escova p/ Assepsia com Digliconato de Clorexidina 2% 22ml	ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197	**Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 100	200,0	1,6000	320,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,6054 \| Variação da Última Compra:↓0.34% \| R$ 0,0054 | R$ 1,0800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66779	**Clorexidina Alcoólica 0,5% Antisséptico 100ml -Almotolia -**	**Frasco**	**140.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **1,6995**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **RIOQUIMICA**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **1,6990**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **RIOQUIMICA**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **1,7850**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CHLORCLEAR 0,5% ALCOOLICA 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 83501 **Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 24	144,0	1,6900	243,3600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX **Marca:** INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA **Embalagem:** CAIXA com 1	140,0	1,7000	238,0000	
Comentário: CLOREXIDINA 0,5% 0100ML SOL. ALCOOLICA C/30 RIOQUIMICA RIOHEX					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** RIOQUIMICA **Marca:** RIOQUIMICA **Embalagem:** 30	140,0	1,8800	263,2000	
Comentário: Validade: 18/08/2027 - CLOREXIDINA ALCOOLICA 0,5% 100ML ALMOTOLIA RIOHEX (510101609) RIOQUIMICA					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** VIC PHARMA - CLOREXIDINA 0,5% 100 ML (ALCOOLICA/TOP) - CX COM 1UN **Marca:** VIC PHARMA - CLOREXIDINA 0,5% 100 ML (ALCOOLICA/TOP) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	140,0	1,8815	263,4100	
Comentário: CLOREXIDINA 0,5% 100 ML (ALCOOLICA/TOP) CX COM 1UN					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66418	Clorexidina Degermante 2% Antisséptico 100ml - Almotolia -	Frasco	210.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **2,1432**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **280.0**
Preço Unit.: **2,1977**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **RIOQUIMICA**
Qntd: **270.0**
Preço Unit.: **2,2695**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CHLORCLEAR 2% DEGERMANTE 100ML ALMOTOLIA CX C/24FR 88192 **Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 1	210,0	2,1400	449,4000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CLOREXIDINA 2% 0100ML DEGERMANTE C/TENSOATIVO C/30 RIOQUIMICA RIOHEX **Marca:** RIOQUÍMICA **Embalagem:** Frasco com 1	210,0	2,2000	462,0000	
Comentário: CLOREXIDINA 2% 0100ML DEGERMANTE C/TENSOATIVO C/30 RIOQUIMICA RIOHEX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** 19272 RIOHEX DEGERMANTE 2% 100ML C/30-RIOQUIMICA **Marca:** RIOQUIMICA **Embalagem:** CAIXA com 30	210,0	2,2700	476,7000	
Comentário: 19272 - RIOHEX DEGERMANTE 2% 100ML C/30-RIOQUIMICA					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** VIC PHARMA - CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM) ALMOTOLIA - CX COM 1UN **Marca:** VIC PHARMA - CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM) ALMOTOLIA - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	210,0	2,2780	478,3800	
Comentário: CLOREXIDINA 2% 100 ML (DEGERM) ALMOTOLIA CX COM 1UN					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** RIOQUIMICA **Marca:** RIOQUIMICA **Embalagem:** 30	210,0	2,3000	483,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
55767	**Escova p/ Assepsia com Digliconato de Clorexidina 2% 22ml -**	**Unidade**	**150.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,6054**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **1,6680**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **VIC PHARMA**
Qntd: **192.0**
Preço Unit.: **1,7550**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ESCOVA DESC CHLORCLEAR 2% X 22ML CX C/100UN - 88197 **Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CAIXA com 100	200,0	1,6000	320,0000	Confirmado
Med Center Comercial Ltda	**Item:** VIC PHARMA - ESCOVA CLOREX P/DEGER MAOS - CX COM 48UN **Marca:** VIC PHARMA - ESCOVA CLOREX P/DEGER MAOS - CX COM 48UN **Embalagem:** 48	150,0	1,6027	240,4050	
Comentário: ESCOVA CLOREX P/DEGER MAOS CX COM 48UN					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** RIOQUIMICA **Marca:** RIOQUIMICA **Embalagem:** 108	150,0	1,6500	247,5000	
Comentário: Validade: 25/06/2026 - CLOREXIDINA 2% ESCOVA DESCARTAVEL RIOHEX SCRUB UNIDADE (510105247) RIOQUIMICA					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ESCOVA DESC.CLOREXIDINA(SCRUB MX) **Marca:** VIC PHARMA **Embalagem:** CX com 48	150,0	1,6649	249,7350	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** RIOQUIMICA HOSPITALAR **Marca:** RIOQUIMICA HOSPITALAR **Embalagem:** 108	150,0	1,6800	252,0000	
Comentário: 30359 - ESCOVA CLOREXIDINA C/108-RIOHEX SCRUB-RIOQUIMICA					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090295226010300000063172198770000281520
BENEFICIARIO:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCI
NOME FANTASIA:
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 20.515.679/0001-69
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.113
NOSSO NUMERO 29522601000000063
CONVENIO 02952260
DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.815,20
VALOR COBRADO 2.815,20
==========
NR.AUTENTICACAO 1.DE2.245.201.902.4B5
==========
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.

ETRA FARM
Qualidade é o nosso lema.

Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE, SP, CEP:13454005, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 9491
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1020 5156 7900 0169 5500 1000 0094 9115 1925 7260

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 PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO/VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242194416689 01/10/2024 15:34:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
706 354 680 111		20.515.679/0001-69

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (391)	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	01/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1934732551	SP		

FATURA / DUPLICATA

0 22/10/2024 2.815,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.815,20	506,74	0,00	0,00	2.815,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	2.815,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVM TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOL			1,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3850	Atadura De Crepe Tetra Farm 10Cm X 1,80Mt Pct C/12 (Fornecedor: 1, Lote: 100824, Qtde: 67 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 01/08/2029)	30059090	000	5101	PCT	67	4,8000	321,60	321,60	57,89		18,00	
3852	Atadura De Crepe Tetra Farm 15Cm X 1,80Mt Pct C/12 (Fornecedor: 1, Lote: 150924, Qtde: 53 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5101	PCT	53	7,2000	381,60	381,60	68,69		18,00	
3900	Compressa De Gaze Esteril Texpharma 13F 7,5X7,5 Cx C/600 Pcts C/10 (Fornecedor: 71, Lote: 171, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 01/09/2029)	30059090	000	5102	CX	8	264,0000	2.112,00	2.112,00	380,16		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Cliente: 369854063.1

RESERVADO AO FISCO

Edisonia
Tec. farmácia Data: 02/10/24

Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.

CNPJ: 20.515.679/0001-69 - Insc. Estadual: 606354680111

RUA DA AGRICULTURA, 1784 - LOTEAMENTO INDUSTRIAL - SANTA BARBARA D'OESTE - SP - 13454-005

Telefone: 0000-0000-0000

CHAVE DE ACESSO DA NF-E	
35241020515679000169550010000094911519257260	
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	

EVENTO	EVENTO REFERENTE À NF-E	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DO EVENTO
Carta de Correção Eletrônica	Nº 9491 Série 1	135242211689416

TIPO EVENTO	VERSÃO EVENTO	SEQUENCIAL EVENTO	DATA E HORA DE REGISTRO DO EVENTO
110110	1.00	1	03/10/2024 - 09:44

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF
ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70

ENDEREÇO
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862

MUNICÍPIO	CEP	UF
TABOAO DA SERRA	06783-230	SP

BAIRRO	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
JARDIM RECORD	1934732551	ISENTO	01/10/2024

DESCRIÇÃO DA CORREÇÃO

Prezados Senhores,
Efetuando a conferência de documentos fiscais encontramos irregularidades. Solicitamos que seja(m) considerada(s) a(s) alteração(ões) conforme segue:

Alterada a Informação do Contribuinte para: Pedido: 78 Pedido Cliente: 363854063.1 - acrescentar informação: CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

RECIBO DO PAGADOR

BANCO DO BRASIL

COBRANÇA SIMPLES		
CARTEIRA	CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
17	2985-8 / 21808-1	29522601000000063

Cobrar Juros de R$ 5,63 ao dia após o vencimento.

BENEFICIÁRIO		AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda.	CNPJ: 20.515.679/0001-69	2985-8 / 21808-1	29522601000000063

ENDEREÇO
RUA DA AGRICULTURA,1784 13454-005 SANTA BARBARA D'OESTE, SP

VENCIMENTO	ESPÉCIE	ESPÉCIE DOC.	Nº DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	VALOR COBRADO
22/10/2024	R$	DM	1009491U	2.815,20	

PAGADOR ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ : 45.349.461/0017-70
PAGADOR/AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02952.260103 00000.063172 1 98770000281520

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco — VENCIMENTO 22/10/2024

BENEFICIÁRIO
Tetra Farm Ind e Com de Material Hospitalar Ltda. CNPJ: 20.515.679/0001-69 — AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 2985-8 / 21808-1

ENDEREÇO
RUA DA AGRICULTURA,1784 — NOSSO NÚMERO 29522601000000063

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	(=) VALOR DO DOCUMENTO
01/10/2024	1009491U	DM	N	01/10/2024	2.815,20

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO/ABATIMENTO
	17	R$			

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 5,63 ao dia após o vencimento.

(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) MULTA/MORA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

COBRANÇA SIMPLES

PAGADOR ASSOCIACAO HOSPAR BENEFICENTE DO BRASIL (391) — CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 882 - JARDIM RECORD — CEP.: 06763-230 TABOAO DA SERRA-SP
PAGADOR/AVALISTA — CNPJ:

Código da Baixa

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI

20.515.679/0001-69

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 6.133,2000**	**↓ 1.32 % | R$ 82,0800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
22171 - Atadura de Crepe 13 fios 10cm x 1.8m (Em Repouso)	ATADURA CREPE TETRA FARM 10CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4000	801,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2004.00 | Preço R$0,4200 \| Variação da Última Compra:↓4.76% \| R$ 0,0200 | R$ 40,0800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
238 - Atadura de Crepe 13 fios 15cm x 1.8m (Em Repouso)	ATADURA CREPE TETRA FARM 15CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6000	813,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1356.00 | Preço R$0,6000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
58208 - Compressa Campo Operatório Estéril Radiopaco (25x28cm) Pacote c/ 5 Unidades	CAMPO OPERATÓRIO (COMPRESSA CIRÚRGICA) ESTÉRIL 25X28 C/RX PCT C/5 UNID (CX C/60)	**Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** CX com 5	300,0	4,5000	1.350,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$4,4000 \| Variação da Última Compra: ↑2.27% \| R$ 0,1000 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
52911 - Compressa De Gaze Estéril 7,5cm x7,5cm 13 Fios Env C/10 Unid	COMPRESSA DE GAZE TEXPHARMA ESTERIL 7,5X7,5 13 FIOS ENV C/10 UNID	**Marca:** TEXPHARMA **Embalagem:** CAIXA com 600	7.200,0	0,4400	3.168,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.7200.00 | Preço R$0,4500 \| Variação da Última Compra:↓2.22% \| R$ 0,0100 | R$ 72,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h37min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
22171	**Atadura de Crepe 13 fios 10cm x 1.8m (Em Repouso) -**	**Unidade**	**2004.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2520.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2028.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **1536.0**
Preço Unit.: **0,4200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE TETRA FARM 10CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4000	801,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPON EDUARDA 10X1,80M SOFT **Marca:** AMERICA **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4083	818,2332	
Comentário: ATADURA DE CREPON EDUARDA 10X1,80M SOFT - 12 - - AMERICA					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER **Marca:** UNICENTER **Embalagem:** PACOTE com 12	2.004,0	0,4500	901,8000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** NEVE **Marca:** NEVE **Embalagem:** 12	2.004,0	0,4700	941,8800	
Comentário: Validade: 01/06/2029 - ATADURA CREPOM (CREPE) INA 10CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 90 DZ - MEDI HOUSE **Marca:** ATADURA DE CREPE 10CM 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 90 DZ - MEDI HOUSE **Embalagem:** 12	2.004,0	0,4721	946,0884	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ATADURA CREPE 13F 10CM X 1,8M/4,5M C/12 UND "EUROPA" **Marca:** POLARFIX **Embalagem:** PCT com 12	2.004,0	0,5127	1.027,4508	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
238	Atadura de Crepe 13 fios 15cm x 1.8m (Em Repouso) -	Unidade	1356.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **2280.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **408.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **1656.0**
Preço Unit.: **0,5820**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE TETRA FARM 15CM x 1,8MT 13 FIOS PCT C/12 ROLOS **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6000	813,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ATADURA CREPE 15CMX1,80M 13 FIOS - UNICENTER **Marca:** UNICENTER **Embalagem:** PACOTE com 12	1.356,0	0,6500	881,4000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** AMED **Marca:** AMED **Embalagem:** 12	1.356,0	0,6567	890,4852	
Comentário: ATADURA DE CREPOM 15CM X 1,8M 13F EMBALADA INDIVIDUAL J05 JADE C/12					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ATADURA DE CREPE 15CM - 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 60 DZS - MEDI HOUSE **Marca:** ATADURA DE CREPE 15CM - 1,8 MT 13 F - MEDIPLUS - PCT C/12 ROLOS - FD C/ 60 DZS - MEDI HOUSE **Embalagem:** 12	1.356,0	0,7080	960,0480	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** NEVE **Marca:** NEVE **Embalagem:** 12	1.356,0	0,7299	989,7444	
Comentário: Validade: 01/03/2029 - ATADURA CREPOM (CREPE) INA 15CM X 1,8M 13 FIOS ROLO NEVE*					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58208	Compressa Campo Operatório Estéril Radiopaco (25x28cm) Pacote c/ 5 Unidades -	Pacote	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **550.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,1690**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST 17GR DUP EMB C/05 ECOMAX **Marca:** KASMED **Embalagem:** PCT com 5	300,0	0,9878	296,3400	
Comentário: UNID.MEDIDA Pacote MARCA FAVORITA -					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/RX DUP EMB 20G 40PCTX5UN 354461 **Marca:** CREMER **Embalagem:** CAIXA com 200	300,0	1,8600	558,0000	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 12963 | CAMPO OPE 25X28CM 20G DELICATO EST RX 354461 C/05 - CREMER **Marca:** 12963 | campo ope 25x28cm 20g delicato est rx 354461 c/05 - CREMER **Embalagem:** 1	300,0	2,0999	629,9700	
Comentário: CREMER					
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** CAMPO OPERATÓRIO (COMPRESSA CIRÚRGICA) ESTÉRIL 25X28 C/RX PCT C/5 UNID (CX C/60) **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** CX com 5	300,0	4,5000	1.350,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** COMPRESSA CIRURGICA CAMPO OPERATORIO-DIONE 15G - PCT 5UN-25X28CM-ESTERIL C/ RADIOPACO-AMED (UV:160) **Marca:** AMED S/A **Embalagem:** embalagem com 1	300,0	4,5950	1.378,5000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399881989470000053556039601010198770001294000
BENEFICIARIO:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS
NOME FANTASIA:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMA
CNPJ: 10.854.165/0001-84
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.114
DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 12.940,00
VALOR COBRADO 12.940,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.6AC.8A9.E58.EAA.0E1
==========
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.

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 198259
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 3324 1010 8541 6500 1822 5500 1000 1982 5913 8901 7450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		233240166125813 01/10/2024 19:49:45

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D				45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD		06.783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**PAIS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	Brasil	(16)3374-8438		19:49:42

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096248692	12.940,00	0,00	12.940,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	22/10/2024	12.940,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	12.940,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.940,00	1.280,80	0,00	0,00	12.940,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12.940,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
LOGFAR LOGISTICA LTDA	REMETENTE				05.530.576/0010-75

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV GUANDU 1000	QUEIMADOS	RJ	11366660

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
11	VOLUME			62,204	9,018

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇAO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
000000000001900468	ARTRINID 50MG/ML X 50 AMP L 2406691 V 28.02.2026 Q 84,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 831,60. Cod: ANVISA:1049700040062.	30049029	5/00	6108	UN	84,0000	55,0000		4.620,00		4.620,00	554,40	0,00	12,00	0,00
000000000001901681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA L 2420207 V 31.05.2026 Q 30,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 864,00. Cod. ANVISA:1049715190014.	30049029	5/00	6108	UN	30,0000	160,0000		4.800,00		4.800,00	576,00	0,00	12,00	0,00
000000000001900554	UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1 L 2412679 V 31.03.2026 Q 2,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 21,60. Cod.ANVISA:1049701910095.	30049069	5/00	6108	UN	2,0000	60,0000		120,00		120,00	14,40	0,00	12,00	0,00
000000000001900213	SUCCINIL COLIN 100MG FA	30049099	3/00	6108	UN	200,0000	17,0000		3.400,00		3.400,00	136,00	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - ID BIONEXO N 363850788 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023. Base calculo ICMS: R$ 12.940,00 Valor ICMS partilha: R$ 1.048,40 ICMS FECP: R$ 0,00. Num. pedido cliente: 363850788. Ordem de venda: 840580. Remessa: 8002342606.	Gisele Luz Gisele Téc Farmácia 01/10/24

RECEBEMOS DE **F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda - Itatiaia - 10.854.165/0018-22** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO				NF-e Nº **198259** SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA:	**12.940,00**	
		DATA DE EMISSÃO:	**01/10/2024**	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distribuidora de Produtos Farmacêuticos Ltda

AV do Acesso Oeste, 31 - KM312 GALP03 MOD05 06 E 07 - Penedo
Itatiaia - RJ - CEP: 27.580-000 - FONE: (24) 3512-5680

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 198259
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 3324 1010 8541 6500 1822 5500 1000 1982 5913 8901 7450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		233240166125813	01/10/2024 19:49:45
CRT (Código de Regime	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA**	**CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	11774512	819017100118	10.854.165/0018-22

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇAO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
	L 2428825 V 31.07.2026 Q 200,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 612,00. Cod.ANVISA:1049702060036.														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000535 56039.601010 1 98770001294000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 22/10/2024
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 01/10/2024		No. do documento 000198259-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 02/10/2024	Nosso Número 0000053560396
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 12.940,00

Sacado: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE** **CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNH JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA
06783-230

Recibo Sacado

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

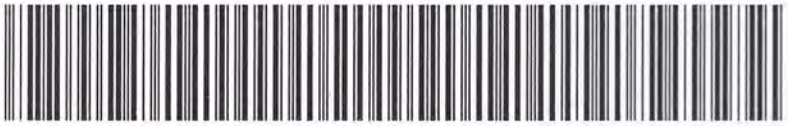
BANCO SANTANDER | **033-7** | **03399.88198 94700.000535 56039.601010 1 98770001294000**

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 22/10/2024
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 01/10/2024		No. do documento 000198259-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 02/10/2024	Nosso Número 0000053560396
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 12.940,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R$ 32,35 POR DIA DE ATRASO	(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Sacado: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE** **CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNH JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA
06783-230

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda

10.854.165/0018-22

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**4 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 12.940,0000**	**↓4.22 % | R$ 570,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66362 - Cetoprofeno 100mg Pó Liófilo Injetável IV	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA	**Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS com 50	1.500,0	3,2000	4.800,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$3,3000 \| Variação da Última Compra:↓3.03% \| R$ 0,1000 | R$ 150,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112504 - Cetoprofeno 50mg/ml 2ml Injetável IM	ARTRINID	**Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD AMB X 2 ML com 50	4.200,0	1,1000	4.620,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.4200.00 | Preço R$1,2000 \| Variação da Última Compra:↓8.33% \| R$ 0,1000 | R$ 420,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1485 - Haloperidol 5mg/ml - 1ml (Uso Intramuscular)	UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1	**Marca:** UNIÃO QUIMICA **Embalagem:** UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1 - 5MG - INJETAVEL - UNIÃO QUIMICA com 50	100,0	1,2000	120,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$1,2000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
5740 - Cloreto de Suxametônio 100mg Pó Liofilizado	SUCCINIL COLIN 100MG FA	**Marca:** UNIAO QUIMICA F. NACIONAL S/A. **Embalagem:** 1	200,0	17,0000	3.400,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$17,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66362	Cetoprofeno 100mg Pó Liófilo Injetável IV - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	1500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **1400.0**
Preço Unit.: **3,3000**

Data:**31/07/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,4000**

Data:**31/07/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **1600.0**
Preço Unit.: **3,7000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS com 50	1.500,0	3,2000	4.800,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA **Marca:** UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A **Embalagem:** ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA - ARTRINID IV 100MG - CX - PO SOL INJ - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 50	1.500,0	3,6950	5.542,5000	
Medka Distribuidora Hospitalar Eireli	**Item:** CETOPROFENO 100 MG PO LIOF SOL INJ USO IV CX 50 F/A ARTRINID IV / IV **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** CETOPROFENO 100 MG PO LIOF SOL INJ USO IV CX 50 F/A ARTRINID IV / IV - 100MG - AMPOLA - UNIAO QUIMICA com 50	1.500,0	3,7000	5.550,0000	
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP	**Item:** ARTRINID, UNIAO QUIMICA **Marca:** U.QUIMICA **Embalagem:** CX com 50	1.500,0	3,8000	5.700,0000	
Comentário: TEUTO					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112504	Cetoprofeno 50mg/ml 2ml Injetável IM - Ampola	Ampola	4200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **2800.0**
Preço Unit.: **1,2000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **2800.0**
Preço Unit.: **1,2000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **1,1500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** ARTRINID **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IM CT 50 AMP VD AMB X 2 ML com 50	4.200,0	1,1000	4.620,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** ARTRINID (CETOPROFENO) 50MG/ML INJ IM 2ML - UNIAO QUIMICA **Marca:** ARTRINID (CETOPROFENO) 50MG/ML INJ IM 2ML - UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 50	4.200,0	1,3924	5.848,0800	
Comentário: USO INTRAMUSCULARUSO ADULTO					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** CETOPROFENO(ARTRINID)100 MG 50AMP 2ML IM-U.QUIMICA **Marca:** U.QUIMICA **Embalagem:** CX com 50	4.200,0	1,4016	5.886,7200	
Comentário: 26930 - CETOPROFENO 100 MG IM 100 AMP 2ML GEN -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 100	4.200,0	1,4352	6.027,8400	
Comentário: 26930 - CETOPROFENO 100 MG IM 100 AMP 2ML GEN -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1485	Haloperidol 5mg/ml - 1ml (Uso Intramuscular) - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIÃO QUIMICA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,2000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIÃO QUIMICA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,2600**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Maeve Produtos Hospitalares**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1 **Marca:** UNIÃO QUIMICA **Embalagem:** UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1 - 5MG - INJETAVEL - UNIÃO QUIMICA com 50	100,0	1,2000	120,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** UNI HALOPER SOL INJ 5MG/ML 1M C/50 AMP (HALOPERIDOL SOL INJ 1ML) - UNIÃO QUIMICA **Marca:** UNI HALOPER SOL INJ 5MG/ML 1M C/50 AMP (HALOPERIDOL SOL INJ 1ML) - UNIÃO QUIMICA **Embalagem:** 50	100,0	1,3750	137,5000	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** UNI HALOPER (HALOPERIDOL) 5MG/ML INJ IM AMP 1ML (C1) - UNIAO QUIMICA **Marca:** UNI HALOPER (HALOPERIDOL) 5MG/ML INJ IM AMP 1ML (C1) - UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 50	100,0	1,3924	139,2400	
Comentário: USO INTRAMUSCULARUSO ADULTO					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191123336887800724132772120005798770000225000
BENEFICIARIO:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
NOME FANTASIA:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CNPJ: 09.595.757/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
ESPUMABRAZ INDUSTRIA C E P LT
CNPJ: 09.595.757/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.115
DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.250,00
VALOR COBRADO 2.250,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.D0B.E90.57C.B0E.C41
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIURETANO LT OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA		NF-e N° 000.028.404 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Grupo JB tecidos

Original Têxtil

www.jbtecidos.com.br

Identificação do emitente:

ESPUMABRAZ INDUSTRIA E COMERCIO DE ESPUMAS DE POLIURETANO LT

RUA ALVARES CABRAL, 937 JD. SANTA FILOMENA
CONCEICAO - Diadema / SP

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 000.028.404
SÉRIE 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1009 5957 5700 0140 5500 1000 0284 0410 0014 4101

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de producao do estabelecimento	135242193830030 01/10/2024 14:43:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
286.312.790.113.		09.595.757/0001-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	02 OUT. 2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Taboao Da Serra		SP		

FATURA

001	22/10/2024	2.250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.250,00	270,00	0,00	0,00	2.250,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	0 – Emitente				09.595.757/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ALVARES CABRAL, 937 - CONCEICAO	Diadema	SP	286.312.790.113.

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	Volumes	Espumabraz		48,50	48,50

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
2004-290-18	COL ESPUMA PERFILADA DS 716 L 1900 X 800 X 40 Branco	94042100	000	5101	PC	100,0000	22,5000	2.250,00	2.250,00	270,00		12,00	

Elaiana
Secretaria Data: 02/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:	RESERVADO AO FISCO:
ID 363854063 - Contrato de Gestao N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 ATENCAO " O nao recebimento do boleto nao o isenta da responsabilidade do pagamento" Caso nao receba o boleto ligue (11) 4392-8191, o envio ao cartorio e automatico apos 5 dias corridos.Nao efetuamos baixa de titulos. Reducao da aliquota conforme RICMS-SP/2000, Livro I, Titulo III, Capitulo II, Secao II, Artigo 54, Inciso XIII.	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
5152	Colchao Anti-Escaras Caixa De Ovo 190 X 80 X 4 Cm - Embalagem Individual -	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda**
Marca: **Espumabraz**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **22,5000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda**
Marca: **Espumabraz**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **22,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **ESPUMABRAZ / LUCKSPUMA**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **23,3600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda	**Item:** espuma perfilada **Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 20	100,0	22,5000	2.250,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** COLCHÃO CX DE OVO 1,90 X 0,80 - PACOTE C/10 UND CAMPSPUMA **Marca:** CAMP-ESPUMA **Embalagem:** PLASTICA com 1	100,0	23,4900	2.349,0000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** COLCHAO ANTI-ESCARAS CAIXA DE OVO 190 X 80 X 4 CM **Marca:** ESPUMABRAZ / LUCKSPUMA **Embalagem:** FARDO com 1	100,0	23,9800	2.398,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** COLCHÃ□O CAIXA DE OVO, LUCKSPUMA **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** UNIDADE com 10	100,0	26,7700	2.677,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** 8899 COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** unidade com 2	100,0	35,0134	3.501,3400	
Comentário: 8899 - COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** LUCKSPUMA **Marca:** LUCKSPUMA **Embalagem:** 2	100,0	35,0134	3.501,3400	
Comentário: 8899 - COLCHAO PERFILADO 1,88 X 0,88 X 4CM D28 C/2-LUCK					

Espumabraz Indústria e Comércio de Espumas De Poliuretano Ltda

09.595.757/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.250,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 2.250,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
5152 - Colchao Anti-Escaras Caixa De Ovo 190 X 80 X 4 Cm - Embalagem Individual	espuma perfilada	**Marca:** Espumabraz **Embalagem:** plastica com 20	100,0	22,5000	2.250,0000

***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$22,5000 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080001683719732885990005198770000231667
BENEFICIARIO:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
NOME FANTASIA:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
BENEFICIARIO FINAL:
SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA
CNPJ: 26.384.215/0001-47
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.116
DATA DE VENCIMENTO 22/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.316,67
VALOR COBRADO 2.316,67
==========
NR.AUTENTICACAO 1.87A.58C.DB5.3BF.AB1
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

Código de Verificação
155044063W

Número da Nota:	**4152**
Data e Hora da Emissão:	**03/09/2024 15:37:00**
Número do RPS:	**4137**
Competência:	**09/2024**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome:	SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA				
CPF / CNPJ:	26.384.215/0001-47	Inscrição Municipal:	72104	Inscrição Estadual:	637.567.250.113
Endereço:	Rua Marechal Deodoro, 2898			CEP:	13.560-201
Complemento:		Bairro:	Centro		
Município:	SAO CARLOS	UF:	SP		
E-mail:	financeiro@shieldcp.com.br			Telefone:	(16) 3415-4507

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social / Nome:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CPF / CNPJ:	45.349.461/0017-70	Inscrição Municipal:		Inscrição Estadual:	ISENTO
Endereço:	ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862			CEP:	06.783-230
Complemento:		Bairro:	JARDIM RECORD		
Município:	Taboão da Serra	UF:	SP		
E-mail:	financeiro@taboao.ahbb.org.br; financeiro@shieldcp.com.br			Telefone:	(16) 3374-8438

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONTROLE DE PRAGAS: 1,00 x 1.390,00 = 1.390,00
BOLETO COM VENCIMENTO PARA 22/10/2024.

REF 08/2024.
Contrato de gestão – S 467/2023
Processo administrativo 22600/2023

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.390,00

Local da prestação: TABOAO DA SERRA-SP	Local de Incidência:

Cod. CNAE: 812220 - Ativ. Serviço: 0713 - Imunização e controle de pragas urbanas

Valor do INSS Retido (R$)	Valor do IRRF Retido (R$)	Valor do CSLL Retido (R$)	Valor do PIS Retido (R$)	Valor do COFINS Retido (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Valor Deduções (R$)	Valor Outras Retenções (R$)	Base de Cálculo do ISS (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Líquido da Nota (R$)
0,00		**1.390,00**	**4,60**	**63,94**	**1.390,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR
Empresa optante do Simples Nacional

A autenticidade da NFS-e pode ser conirmada no site https://www.saocarlos.sp.gov.br/
RECEBEMOS DO(A) SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA os SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
155044063W

Númeo da Nota:
4152

RECEBEMOS DE SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		NF-e Número: 289 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SHIELD

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-SHIELD CONTROLE DE PRAGAS
Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP
(16) 3415-4507 - (16) 99751-8702

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**
Numero: 289
Série: 1
1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3524.0926.3842.1500.0147.5500.1000.0002.8919.1111.2892

Consulta de Autenticidade no Portal Nacional da NF-e (www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda		135241950256891 - 03/09/2024 15:36:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBISTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA**	**C.N.P.J.**
637.567.250.113		26.384.215/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL/NOME			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70		03/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06.783-230		03/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
Taboão da Serra	(16) 3374-8438	SP	ISENTO		15:36:48

FATURA

NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR	NÚMERO	VCTO.	VALOR
1	22/10/2024	2.316,67									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	273,15	0,00	926,67
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**926,67**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL/NOME	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO			**MUNICIPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI	Valor Aprox. dos Tributos
8	BIGTRIN 200 CS	38089199	0102	5102	LT	1,0000	525,4700	525,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,41
24	RODILON BLOCO EXTRUS. RB -Raticida 0,0025% Difethialona	38089996	0102	5102	KG	1,0000	221,2000	221,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	70,98
1	ADVION BARATA GEL TB	38089199	0102	5102	UN	2,0000	90,0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,76

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
72104		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO COM VENCIMENTO PARA 22/10/2024. REF 08/2024. Contrato de gestão - S 467/2023 Processo administrativo 22600/2023 Total aproximado de tributos: R$ 273,15 (29,48%) Fonte IBPT.	

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS

SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA - ME CNPJ: 26.384.215/0001-47
Telefone: 16 34154507 | Email: assistente.operacional@shieldcp.com.br
R MARECHAL DEODORO , 2898 - CENTRO, SÃO CARLOS/SP
354890622-812-000021-1-9

Nº 49908

Documento Não Fiscal
Via do Cliente

Nome Fantasia: UNIDADE MISTA DE SAÚDE TABOÃO DA SERRA | Razão Social: MUNICIPIO DE TABOAO DA SERRA | CNPJ: 46.523.122/0001-63 | Cod. Cliente: 3281 | IE:

Endereço: Estrada Tenente José Maria da Cunha,, nº 862, Jardim Record, Taboão da Serra - SP | CEP: 06783-230 | (Hospital)

Telefone(s): ()

Serv. 49908 de 02/09/2024

Confirmou/Procurar:	Servico(s):	Dependências:	Técnico(s) Operador(es):	Vendedor:
	Controle de Pragas, Higienização de Reservatórios d'água		Vinícius Nazareno Ramos	Paulo Roberto Gullo Filho

Praga(s)	Informações de Produtos e Aplicação						Garantia
	Produto	Lote	Validade	Aplicação (modo e local)	Registro	Diluição/ Qt. Aplicada	
Baratas	Plenoway Top SC (THIAMETOXAM 14,1% e LAMBDA-CIALOTRINA 10,6% do grupo quim. Piretroide e Neocotinoide --- em)	_____	_____	( ) em Corredores, Cozinha, Refeitório, Farmácia, Recepção, Leitos vazios, Sala de expurgo, Sanitários, Necrotério, Almoxarifado, Vestiários, Áreas administrativas, Área de resíduos, Guarita, Estacionamento, Em torno da unidade, Redes de esgoto, Caixas de cabeamento , Áreas verdes, Áreas externas , Quarto 407.	348190034	30.00 ml em 10.00 L	2 meses 03/11/2024
Formigas	Produto	Lote	Validade	Aplicação (modo e local)	Registro	Diluição/ Qt. Aplicada	
	FORMITEK GEL (Sulfluramida 0,3%p/p Benzoato Denatonium 0,001%p/p Atrativos, Solventes,Emulsificantes e agentes aversivos do grupo quim. Sulfonamidas-fluoroalifáticas --- em)	_____	_____	( ) em Corredores, Cozinha, Refeitório, Farmácia, Recepção, Leitos vazios, Sala de expurgo, Sanitários, Necrotério, Almoxarifado, Vestiários, Áreas administrativas, Área de resíduos, Guarita, Estacionamento, Em torno da unidade, Redes de esgoto, Caixas de cabeamento , Áreas verdes, Áreas externas , Quarto 407.	3.0425.0060.001-7	30.00g	2 meses 03/11/2024
Aranhas	Produto	Lote	Validade	Aplicação (modo e local)	Registro	Diluição/ Qt. Aplicada	
	Plenoway Top SC (THIAMETOXAM 14,1% e LAMBDA-CIALOTRINA 10,6% do grupo quim. Piretroide e Neocotinoide --- em)	_____	_____	( ) em Corredores, Cozinha, Refeitório, Farmácia, Recepção, Leitos vazios, Sala de expurgo, Sanitários, Necrotério, Almoxarifado, Vestiários, Áreas administrativas, Área de resíduos, Guarita, Estacionamento, Em torno da unidade, Redes de esgoto, Caixas de cabeamento , Áreas verdes, Áreas externas , Quarto 407.	348190034	30.00 ml em 10.00 L	2 meses 03/11/2024

Reservatório	Informações de Produtos e Aplicação					Garantia
	Produto	Lote	Validade	Qt. Aplicada	Condições do Reservatório.	
2 x Caixa D'água 60.000L	Hidrosan Plus	_____	_____	200,00 g	☐ Tampa Quebrada ☐ Tampa Mal Vedada ☐ Boia Danificada ☐ Boia Envelhecida ☐ Boia com Vedação Ruim ☐ Caixa Trincada ☐ Encanamentos com Vazamento ☐ Caixa Quebrada ☐ Água Fétida ☐ Água com Lodo ☐ Água com Animais/ Insetos mortos ☐ Água com Aparencia de Limpa ☐ Caixa Bem Vedada ☐ Outros: ---------- ---------- ☐ Tampa Quebrada ☐ Tampa Mal Vedada ☐ Boia Danificada ☐ Boia Envelhecida ☐ Boia com Vedação Ruim ☐ Caixa Trincada ☐ Encanamentos com Vazamento ☐ Caixa Quebrada ☐ Água Fétida ☐ Água com Lodo ☐ Água com Animais/ Insetos mortos ☐ Água com Aparencia de Limpa ☐ Caixa Bem Vedada ☐ Outros:	6 meses 07/03/2025

Antidotos dos produtos aplicados/ Período de Segurança para Afastamento/ Ação Toxicológica

FORMITEK GEL - Antidoto: Anti-histamínicos e tratamento sintomático | Plenoway Top SC - Antidoto: Anti-histamínicos e Tratamento sintomático - Afastamento: 6 horas ou até que o ambiente tratado esteja completamente seco |

Telefone de Emergência (CEATOX) 0800-0148110

Observações para o técnico:
Observações do técnico sobre serviço (vide-verso):

Informações adicionais de pagamento: Estão disponíveis ao cliente todas as opções de pagamento oferecidas pela Shield Controle de Pragas, nas seguintes condições:
-Dinheiro: O pagamento será realizado no momento da execução do serviço;
-Boleto: O boleto será enviado com o prazo de pagamento conforme alinhado na proposta e no contrato.
-Transferências ou depósito bancário: Pode ser realizado através da agência conta corrente do Banco do Brasil, com envio do comprovante de pagamento para o email dessa empresa.







RT: Paulo Roberto Gullo Filho Engenheiro Agrônomo - CREA - 5063045477	Técnico Operador SHIELD CONTROLE DE PRAGAS	Ass. do representante do(a) UNIDADE MISTA DE SAÚDE TABOÃO DA SERRA Nome Completo:Antônio RG:225555323

SHIELD
CONTROLE DE PRAGAS

CERTIFICADO
DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

CLIENTE: | CNPJ:46.523.122/0001-63

ENDEREÇO: Estrada Tenente José Maria da Cunha,, 862, Jardim Record, - Taboão da Serra/ SP

DATA DO SERVIÇO: OS nº 49908 do dia 02/09/2024

GARANTIA: Controle de Pragas (Baratas:2 meses 03/11/2024 Formigas:2 meses 03/11/2024 Aranhas:2 meses 03/11/2024)

Produtos Utilizados

Nome / Composição / Locais Aplicação	Inscrição MS/MA	Tratamento e Tempo de Afastamento	Diluição Recomendada/ Qt. Utilizada	Composição
FORMITEK GEL (Sulfluramida 0,3%p/p Benzoato Denatonium 0,001%p/p Atrativos, Solventes,Emulsificantes e agentes aversivos grupo Sulfonamidas-fluoroalifáticas) --- em) | Aplicado em: , Corredores, Cozinha, Refeitório, Farmácia, Recepção, Leitos vazios, Sala de expurgo, Sanitários, Necrotério, Almoxarifado, Vestiários, Áreas administrativas, Área de resíduos, Guarita, Estacionamento, Em torno da unidade, Redes de esgoto, Caixas de cabeamento , Áreas verdes, Áreas externas , Quarto 407.	3.0425.0060.001-7	Anti-histamínicos e tratamento sintomático - Tempo Afastamento: após a aplicação.	--- 30.00 em 10.00 L	Sulfluramida 0,3%p/p Benzoato Denatonium 0,001%p/p Atrativos, Solventes,Emulsificantes e agentes aversivos
Plenoway Top SC (THIAMETOXAM 14,1% e LAMBDA-CIALOTRINA 10,6% grupo Piretroide e Neocotinoide) --- em) | Aplicado em: , Corredores, Cozinha, Refeitório, Farmácia, Recepção, Leitos vazios, Sala de expurgo, Sanitários, Necrotério, Almoxarifado, Vestiários, Áreas administrativas, Área de resíduos, Guarita, Estacionamento, Em torno da unidade, Redes de esgoto, Caixas de cabeamento , Áreas verdes, Áreas externas , Quarto 407.	348190034	Anti-histamínicos e Tratamento sintomático - Tempo Afastamento: 6 horas ou até que o ambiente tratado esteja completamente seco após a aplicação.	--- 60.00 em 20.00 L	THIAMETOXAM 14,1% e LAMBDA-CIALOTRINA 10,6%

Paulo Roberto Gullo Filho

Engenheiro Agrônomo - CREA - 5063045477

Banco Itaú S.A.

Comprovante de Entrega

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLO			Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não Existe Nº Indicado ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Falecido ( ) Desconhecido ( ) Endereço Insuficiente ( ) Outros (Anotar no Verso)
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			Nosso Número **109/00000168-3**	
Vencimento **22/10/2024**	Nº do documento **505 - 1/1**	Moeda **R$**	Valor Documento **2.316,67**	
Recebemos o Boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador
Local de Pagamento				Data de Processamento **03/09/2024**

Banco Itaú S.A.

Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				Vencimento **22/10/2024**	(=) Valor do Documento **2.316,67**
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras Deduções	(+) Mora / Multa		(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Data do documento **03/09/2024**	Nº do documento **505 - 1/1**	Espécie documento **DM**	Aceite **N**	Data do processamento **03/09/2024**	Nosso Número **109/00000168-3**
Uso do Banco	Carteira **109**	Moeda **R$**	Quantidade	Valor	Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**

Nome do Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 -

Municipio **Taboão da Serra**	UF **SP**	CEP **06.783-230**

Sacador / Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 4152 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 3,86
Multa: 92,67
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou companhamento do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque n. do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco sacado.

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00016.837197 32885.990005 1 98770000231667**

Local de pagamento **Até o vencimento, preferencialmente no Itaú e Após o vencimento, somente no Itaú**					**Vencimento** **22/10/2024**
Beneficiário SHIELD CONTROLE DE PRAGAS LTDA-Rua Marechal Deodoro, 2898 Centro-13.560-201 SAO CARLOS-SP				CPF/CNPJ **26.384.215/0001-47**	Agência / Código Beneficiário **7193/28859-9**
Data do documento **03/09/2024**	Nº do documento **505 - 1/1**	Espécie de docto. **DM**	Aceite **N**	Data do processamento **03/09/2024**	Nosso Número **109/00000168-3**
Uso do Banco	Carteira **109**	Moeda **R$**	Quantidade	Valor	**(=) Valor do Documento** **2.316,67**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer duvida sobre este boleto contate o beneficiário

QUALQUER DUVIDA SOBRE ESTE BOLETO CONTATE O BENEFICIARIO
Numero da NF-e: 4152 - 1/1
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 3,86
Multa: 92,67
Cobrar Juros de 0,17% ao dia e Multa de 4,00% após o Vencimento
Juros: 3,86
Multa: 92,67

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70**

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD-06.783-230 Taboão da Serra-SP UF: **SP** CEP: **06.783-230**

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191123330393805007126706640005298780000050700
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.117
DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 507,00
VALOR COBRADO 507,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.070.DCB.1F0.E0B.155
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001494476
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0948 7916 8500 0168 5500 3001 4944 7614 8312 5438

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. ADQ. OU RECEBIDA DE TERCEIROS	135242121919164 23/09/2024 12:18:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		23/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	23/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		12:17:00

FATURA

001 23/10/2024 507,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
507,00	91,26	0,00	0,00	507,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	507,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-REMETENTE				23.809.021/0001-58

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	SAO PAULO	SP	140324466110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXA(S)			15,000	13,500

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
008168	LENCINHO UMEDECIDO C/ALCOOL SWAB UNIQMED (100) LOTE: 24012876 DT VAL: 30/01/29	30059090	200	5102	UN	15.000,0000	0,0338000000	507,00	507,00	91,26	0,00	18.00%	0.00%

Contrato de Gestão nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o(s) produto(s) constante(s) da(s) Nota(s) Fiscal(is) ao lado discriminada(s) em perfeito estado.
Nome: Julio Cesar Assinatura: Julio
Função: Farma Data: 23/09/24

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ATENCAO: DADOS PARA DEPOSITO/ Banco Itau (341) Agencia: 0072 C/C: 67066-4 - CBS Médico CNPJ 48.791.685/0001-68 Protocolo: 135242121919164 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 VOLUME(S): 0001579592/ **Cubagem: 0.04174 PV: 782697** Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 362684303 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME	

Rota/Zona: 01 / 02 / 03 - Z/ SUL

CBS: 782697

powered by TOTVS

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081033630014921443850009298760004999137
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: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.118
DATA DE VENCIMENTO 21/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 21/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 49.991,37
VALOR COBRADO 49.991,37
==========
NR.AUTENTICACAO 4.66F.E4E.ADD.F9B.C69
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SECRETARIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Finanças

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº 2211281 Série 1, emitido em 30/09/2024

NÚMERO NOTA	15853
DATA E HORA DA EMISSÃO	30/09/2024 14:30:55
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	RRUBRFCQ

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	**45.349.461/0017-70**	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
NOME / RAZÃO	**ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	E-MAIL	**ger.rh@ahbb.org.br**
ENDEREÇO	**Estrada Tenente José Maria da Cunha - Jardim Record - CEP: 06783230, 862**		
MUNICÍPIO	**Taboão da Serra**	TELEFONE	**30111234**
COMPLEMENTO			

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S)	LOCAL DA INCIDÊNCIA DO(S) SERVIÇO(S)
São Paulo	**São Paulo**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE AO SERVIÇO NO FORNECIMENTO DE VALE ALIMENTAÇÃO - UMTS
TOTAL BENEFICIOS: 49.990,37
TOTAL DO PEDIDO Nº 50736 : 49991,37

Contrato de gestão – S 467/2023

VALOR TOTAL DA NOTA = R$1,00

CÓDIGO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO

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

PIS	COFINS	IMPOSTO DE RENDA	INSS	CSLL
R$0,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**

VALOR DEDUÇÃO	DESCONTO INCONDICIONADO	DESCONTO CONDICIONADO	OUTRAS RENTENÇÕES
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**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Data e Hora da Impressão: 30/09/2024 14:30:55

Up Beneficios

Recebi(emos) de BENEFICIOS UPS LTDA -EPP
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.

/ /
DATA

Identificação e Assinatura do Recebedor

NÚMERO NOTA
15853

Fatura

Data de Emissão: 02/10/2024
Nro.: 9564
Departamento: UMTS - 45.349.461/0017-70

Prestador

BENEFICIOS UPS LTDA EPP — CNPJ: 17.359.884/000178
ENDEREÇO: RUA PEDRO DE TOLEDO 130, CONJ 15 — **CEP:** 04039-000
BAIRRO: VILA CLEMENTINO — **MUNICIPIO:** SÃO PAULO

Tomador

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL — CNPJ: 45.349.461/0017-70
ENDEREÇO: Estrada Tenente José Maria da Cunha 50 — CEP: 06783-230
BAIRRO: Jardim Record — MUNICIPIO: Taboão da Serra

DESCRIÇÃO DA FATURA

FATURA REFERENTE A DESPESA DE VALE ALIMENTAÇAO DO PEDIDO Nº 50736.

TIPO DE BENEFÍCIOS NO PEDIDO

Vale Alimentação -

Período de 01/09/2024 até 30/09/2024

Itens

TOTAL DO BENEFICIO:	R$ 49.991,37
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$ 49.991,37

Observações: Contrato de gestão – S 467/2023

CNPJ: 45.349.461/0017-70 Empresa: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Departamento: UMTS**
Pedido: 50736 **Período: 01/09/2024 até 30/09/2024**
Total Benefícios: R$ 49.991,37

Matrícula: 7916 **Nome:** ADAILTON MARQUES DIAS FRANCA
CPF:957.537.375-87 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8168 **Nome:** ADEMILSON FERREIRA DA SILVA
CPF:113.977.098-55 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7921 **Nome:** ADEMILTON RIBEIRO DE NOVAIS
CPF:084.057.928-48 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7922 **Nome:** ADENILDES SILVA COUTINHO
CPF:070.988.075-83 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7923 **Nome:** ADILSON FERREIRA DA SILVA
CPF:099.535.558-42 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7924
Nome: ADRIANA APARECIDA LOPES DA SILVA
CPF:336.043.938-41
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: ADRIANA BENTO DA SILVA
CPF:448.817.688-75
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7926
Nome: ADRIANA CARDOSO DA SILVA
CPF:213.110.908-35
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7927
Nome: ADRIANA DOS SANTOS REIS
CPF:337.939.558-77
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8169
Nome: ADRIANA GONCALVES OLIVEIRA
CPF:226.720.548-35
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7930
Nome: ALAN OLIVEIRA NASCIMENTO
CPF:074.646.523-80
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8171 **Nome:** ALDENIZE MARIA DA SILVA CERQUEIRA
CPF:145.105.118-25 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALEX SAMPAIO MACEDO
CPF:326.943.958-05 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ALEX SANDRO FERNANDES
CPF:294.571.468-08 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7933 **Nome:** ALEXANDRA TEREZA ROSA
CPF:268.382.218-96 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8317 **Nome:** ALEXIA GABRIELA RAMOS
CPF:495.330.218-45 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8425 **Nome:** ALINE VITORIA CAMARA OLIVEIRA
CPF:538.773.508-36 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8473 **Nome:** AMANDA FERREIRA DE MOURA
CPF:300.163.338-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** AMANDA FRANCO DOS SANTOS
CPF:480.661.978-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7935 **Nome:** AMANDA GONCALVES DA SILVA
CPF:444.537.128-98 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7936 **Nome:** AMANDA MARTINS BALBINO
CPF:422.723.068-37 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7938 **Nome:** ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA MELO
CPF:173.687.368-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7939 **Nome:** ANA CRISTINA BORGES DIEGUES
CPF:264.717.098-38 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** ANA CRISTINA FRANÇA DE MORAES
CPF:327.593.758-89 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7941 **Nome:** ANA MARIA DIAS
CPF:077.261.338-99 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8525 **Nome:** ANA PAULA DE PAULA GONCALVES
CPF:285.559.418-90 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8311 **Nome:** ANA PAULA DOS SANTOS
CPF:116.932.458-41 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8421 **Nome:** ANDERSON CARRIJO DA COSTA
CPF:333.680.898-70 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7945 **Nome:** ANDREA PEREIRA DA SILVA RIBEIRO

CPF:296.550.898-86 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7946 **Nome:** ANDREIA RODRIGUES DE MACEDO DIAS
CPF:363.433.718-42 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7947 **Nome:** ANDREIA RODRIGUES DE OLIVEIRA
CPF:306.563.458-96 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7948 **Nome:** ANDREIA SOARES DE MELO COSTA
CPF:130.348.536-29 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7949 **Nome:** ANGELA DA SILVA CARVALHO
CPF:264.892.648-89 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7950 **Nome:** ANTONIA DANIELE RODRIGUES LIMA
CPF:057.221.863-09 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8172 **Nome:** ANTONIO GONCALVES MARTINS NETO
CPF:143.420.248-88 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7954 **Nome:** AURILENES DA SILVA SOARES
CPF:321.457.658-59 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7955 **Nome:** BARBARA CAROLINE FONSECA AMARANTE
CPF:454.136.348-89 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8453 **Nome:** BETANIA DE OLIVEIRA PEREIRA
CPF:376.301.918-98 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7958 **Nome:** BRUNA CAROLINA DOS SANTOS CAMARGO
CPF:378.326.008-61 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7962 **Nome:** CAIQUE DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF:433.187.248-31 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILA PRINCESA LEANDRO ELOY
CPF:468.013.968-46 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAMILE VITORIA SILVA COSTA
CPF:386.528.108-77 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7964 **Nome:** CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA
CPF:151.726.998-99 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CARLOS EDUARDO LIMA PEREIRA
CPF:318.142.488-97 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8347 **Nome:** CARLOS NUNES DE BRITO
CPF:411.320.762-34 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7965 **Nome:** CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA
CPF:370.535.638-04 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** CAROLINE ROSA NOGUEIRA TRINDADE
CPF:448.544.268-37 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8392 **Nome:** CAROLINE SOCORRO DOS SANTOS
CPF:470.350.578-97 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7967 **Nome:** CASSIANO MOREIRA BARBOSA
CPF:181.804.898-17 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8271 **Nome:** CATIA DE JESUS GOMES
CPF:292.294.778-50 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8173 **Nome:** CATIA REJANE DE SOUSA SIQUEIRA
CPF:388.479.655-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7969 **Nome:** CELIA REGINA DE BRITO
CPF:161.169.158-33 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8293 **Nome:** CLAUDIA DA COSTA
CPF:364.997.958-60 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7973 **Nome:** CLAUDIANE GARCIA MIGUEL
CPF:301.709.688-20 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7974 **Nome:** CLEONICE GOMES DA MATA
CPF:230.152.898-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7980 **Nome:** DAIANE DENISE CARVALHO RODRIGUES
CPF:345.043.808-54 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** DAIANE DIAS DE OLIVEIRA
CPF:367.387.768-29 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7981 **Nome:** DANIELA SILVA DA COSTA SIQUEIRA
CPF:353.489.708-08 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7982
Nome: DARLENE DOURADO SANTIAGO
CPF:094.100.058-33
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7984
Nome: DEBORA DE PAIVA NUNES TEIXEIRA
CPF:085.752.718-57
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7987
Nome: DENISE PEREIRA DO NASCIMENTO
CPF:225.133.178-66
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8175
Nome: DIANA CECILIA TEIXEIRA
CPF:316.943.598-16
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: DIEGO DE SOUSA PEREIRA
CPF:339.267.398-60
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7989
Nome: DIOGO FERREIRA DE SOUSA
CPF:226.470.008-40
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8301 **Nome:** DOUGLAS TAVARES DA SILVA
CPF:409.511.538-62 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7991 **Nome:** DYANNE DA CONCEICAO ALVES
CPF:323.442.218-40 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7992 **Nome:** EDILEUSA BARBOSA DA SILVA
CPF:125.780.868-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7993 **Nome:** EDIVANIA MAGALHAES LIMA
CPF:370.147.788-46 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** EDMIR DOS SANTOS BENEDITO
CPF:191.815.478-38 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7994 **Nome:** EDNA PEDRO GOMES
CPF:148.915.558-90 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7995 **Nome:** ELAINE CRISTINA SANTANA RODRIGUES
CPF:271.337.118-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7997 **Nome:** ELIANE APARECIDA BRAZ NOVAES
CPF:096.427.398-52 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7999 **Nome:** ELIETE DE CARVALHO SANTOS
CPF:153.677.818-45 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8000 **Nome:** ELIZABETE DA PENHA VIEIRA
CPF:128.447.698-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8003 **Nome:** ERICA CRISTIANE BATISTA
CPF:311.266.358-63 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8004 **Nome:** ERIKA ALVES DA SILVA
CPF:370.147.648-96 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8005 **Nome:** EVERALDO DE JESUS
CPF:285.447.065-68 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8471 **Nome:** FABIANA SOUZA SA
CPF:228.749.378-60 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8008 **Nome:** FABIO FRANCISCO FERREIRA DE OLIVEIRA
CPF:291.582.478-90 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8009 **Nome:** FABIO LOPES FERREIRA DA SILVA
CPF:310.015.978-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8010 **Nome:** FABIOLA APARECIDA DA SILVA MARCONDES
CPF:289.949.178-45 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8407 **Nome:** FAGNO DE JESUS BOMFIM

CPF:222.465.128-75 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8429 **Nome:** FELIPE DE SANTANA DOS SANTOS
CPF:355.582.388-44 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8427 **Nome:** FELIPPE VIEIRA LAPA DE MENEZES
CPF:427.183.968-06 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8203 **Nome:** FERNANDA SANTOS DE SOUZA
CPF:330.445.238-93 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8011 **Nome:** FERNANDA SILENE SOARES DE CASTRO
CPF:311.422.518-70 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8012 **Nome:** FLORACI RIBEIRO DE OLIVEIRA
CPF:148.958.218-54 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8463 **Nome:** FRANCIEUDA ALVES GOMES
CPF:367.544.388-43 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8013 **Nome:** FRANCISCA DOS SANTOS MESQUITA SILVA
CPF:552.865.183-20 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8014 **Nome:** FRANCISCA SUELY BEZERRA DE OLIVEIRA SILVA
CPF:169.383.098-17 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8290 **Nome:** FRANCISCO DELMENDES MONTEIRO SOUZA
CPF:349.500.688-57 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8182 **Nome:** GENILSON COSTA DE SOUSA
CPF:633.195.432-53 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8016 **Nome:** GILMARA SANTOS LOPES
CPF:318.707.628-94 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8017 **Nome:** GISELE DE ALMEIDA DA LUZ
CPF:325.633.038-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** GISLAINE APARECIDA DA SILVA CALASTRO
CPF:325.840.228-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8019 **Nome:** GISLENE SANTOS DE FIGUEIREDO
CPF:343.567.008-80 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8020 **Nome:** GLEIZE SOUZA PEREIRA
CPF:445.224.218-93 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8021 **Nome:** GUILHERME ROSSINI NEUMANN
CPF:525.997.678-90 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8024 **Nome:** HILDA CARDOSO CRUZ
CPF:284.420.498-86 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8210
Nome: HILDERSANIA DE OLIVEIRA MIRANDA
CPF:327.598.228-18
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8025
Nome: IANDRA DA CONCEICAO SILVEIRA ROCHA
CPF:296.737.588-83
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8026
Nome: IONE MARTINS LOPES
CPF:224.757.928-09
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8483
Nome: ISABELLY CAROLINE BARBOSA DE FREITAS
CPF:483.283.068-67
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8459
Nome: ITAMARA CARMO DOS SANTOS
CPF:334.726.098-85
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8270
Nome: JACKSON ROSA DOS SANTOS
CPF:382.235.248-99
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8486 **Nome:** JAILTON SILVA DE OLIVEIRA
CPF:218.699.168-32 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8028 **Nome:** JAIRA JULIA DE SOUZA BATISTA
CPF:425.422.138-01 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8273 **Nome:** JAMILLE MARQUES VARGES
CPF:454.771.858-05 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8030 **Nome:** JAQUELINE LIMA VIANA
CPF:366.359.318-56 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JENNIFER MACEDO FERNANDES
CPF:474.689.628-39 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8518 **Nome:** JESSYCA CAROLINE SOUZA NASCIMENTO
CPF:479.007.648-28 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JOELMA MATOS BERTOLLI
CPF:177.457.368-70 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JONATAN DE OLIVEIRA NUNES
CPF:345.927.328-39 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8034 **Nome:** JOSE PETRUZ DE LIMA JUNIOR
CPF:312.237.998-83 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8035 **Nome:** JOSE RIBAS LOPES
CPF:062.447.626-06 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8036 **Nome:** JOSIANE MORENO
CPF:286.019.588-26 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** JUAN PABLO DE SOUZA MOREIRA
CPF:566.449.848-00 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8040 **Nome:** JULIANA GUARANY SILVA
CPF:320.871.028-30 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8043 **Nome:** JULIO CESAR DOS SANTOS QUARESMA
CPF:411.374.728-80 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** KAIQUE SOARES DA CONCEIÇÃO
CPF:482.309.028-44 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8212 **Nome:** KARINA CRISTINA DE OLIVEIRA BARBOZA
CPF:419.390.628-02 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8044 **Nome:** KATHERINE ISAURA DOS SANTOS
CPF:289.080.738-09 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8399 **Nome:** KAYQUE SILVA DE OLIVEIRA
CPF:506.935.688-79 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8490 **Nome:** KEILA CARVALHO DE SANTANA
CPF:510.491.278-70 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8480 **Nome:** KEISY DE AQUINO NASCIMENTO
CPF:401.957.358-11 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8188 **Nome:** KEITH PEREIRA DA SILVA
CPF:391.247.758-27 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8046 **Nome:** KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE
CPF:333.156.908-98 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8049 **Nome:** KELLY CRISTINA GOZZI DE OLIVEIRA
CPF:245.785.368-07 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8050 **Nome:** KELVIANE DE AQUINO AZEVEDO
CPF:311.828.778-00 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8454 **Nome:** KESIA SUELI DE SOUSA
CPF:311.209.768-80 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8283 **Nome:** LAIS FREITAS DE ANDRADE CANETI
CPF:406.511.588-42 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8477 **Nome:** LARISSA LAIS DE OLIVEIRA
CPF:229.908.058-93 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8394 **Nome:** LARISSA MORAIS GUEDES
CPF:475.990.508-17 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8052 **Nome:** LEANDRO MACIEL PEREIRA DE SOUZA
CPF:343.997.928-84 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8053 **Nome:** LEANDRO MOURA DA SILVA

CPF:216.092.248-09 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8054 **Nome:** LEDA REGINA DE CASTRO OLIVEIRA
CPF:184.646.958-96 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8380 **Nome:** LETICIA PEREIRA FERREIRA
CPF:548.735.058-28 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8284 **Nome:** LETICIA SILVA DE OLIVEIRA
CPF:391.719.288-80 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8451 **Nome:** LEUZILENE ALEXANDRE DE LIMA
CPF:329.531.878-63 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8058 **Nome:** LILIANE ASSIS DA SILVA
CPF:345.500.308-79 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8059 **Nome:** LINDAURA RODRIGUES DA CRUZ
CPF:052.004.136-48 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8060 **Nome:** LOURIVANIA SANTOS CARVALHO
CPF:082.241.274-86 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8213 **Nome:** LUAN MAGALHAES NEVES
CPF:509.640.018-29 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUANA GOMES BARBOSA
CPF:478.702.328-40 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** LUCAS ALEXANDRE SILVA
CPF:456.719.108-03 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8062 **Nome:** LUCIANA RODRIGUES DE OLIVEIRA DOS SANTOS
CPF:186.706.518-58 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8190 **Nome:** LUCIANO FRANCISCO DA SILVA
CPF:288.653.198-79 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8064 **Nome:** LUCIENE DE ALMEIDA SILVA
CPF:225.244.398-79 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8065 **Nome:** LUCIENE DE OLIVEIRA PEREIRA LIMA
CPF:125.605.248-56 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8348 **Nome:** LUCIMARA APARECIDA SILVA
CPF:397.161.698-41 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8067 **Nome:** LUCINEIA DE OLIVEIRA FERREIRA
CPF:296.706.518-83 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8276 **Nome:** LUDMILA DE SOUSA SANTOS
CPF:448.854.968-37 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8069
Nome: LUIZ EDUARDO DOS SANTOS NASCIMENTO
CPF:034.598.195-29
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: LUIZ NETO DE SOUSA LIMA
CPF:057.336.613-64
Local de Trabalho: UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8070
Nome: LUZIA PRADO SILVA NUNES
CPF:140.884.208-45
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8072
Nome: MAGDA MATZEMBACHER DA MOTA
CPF:358.265.538-55
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8073
Nome: MAGNA VIRGINIA BRUM NEPOMUCENO
CPF:118.821.698-83
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8075
Nome: MANOEL DOS SANTOS FERREIRA
CPF:030.546.388-80
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8502 **Nome:** MARCELLA DAVID SANTOS COUTO
CPF:482.125.888-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8076 **Nome:** MARCELO ALVES DOS SANTOS
CPF:276.643.728-28 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARCIA JOELMA PEREIRA DOS SANTOS DE LIMA
CPF:124.092.878-59 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8078 **Nome:** MARCIA RUBIA ALVES DE OLIVEIRA
CPF:134.596.408-04 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8079 **Nome:** MARCIANO PINHEIRO DOS SANTOS
CPF:335.746.658-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8080 **Nome:** MARCIO ANTONIO ALVES DE OLIVEIRA SOBRINHO
CPF:218.455.428-60 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8460 **Nome:** MARCIO HELENO MANDU
CPF:283.590.448-48 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8083 **Nome:** MARCIO ROGERIO DE OLIVEIRA
CPF:143.399.768-14 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8085 **Nome:** MARIA APARECIDA DA SILVA PEREIRA MACHADO
CPF:082.832.328-35 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8088 **Nome:** MARIA DAS DORES DIAS DA SILVA
CPF:144.980.388-19 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8089 **Nome:** MARIA DAS GRACAS SOARES DA SILVA
CPF:090.907.664-21 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8478 **Nome:** MARIA EDUARDA RODRIGUES DA SILVA
CPF:497.024.658-00 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8494 **Nome:** MARIA GOVEIA PEREZ
CPF:148.733.998-40 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8495 **Nome:** MARIA INES DA SILVA
CPF:125.240.038-17 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8097 **Nome:** MARIA JOSE FIRMINO DE AZEVEDO
CPF:133.590.688-66 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8099 **Nome:** MARIA LEANDRA DA SILVA FREIRE
CPF:334.301.908-94 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8286 **Nome:** MARIA LUCIA SANTIAGO CARNEIRO
CPF:666.470.883-34 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8419 **Nome:** MARIA LUZIA FERREIRA DE MEDEIROS
CPF:043.794.136-16 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8101 **Nome:** MARIA SALETE SOARES DA SILVA
CPF:130.426.348-76 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8102 **Nome:** MARISA ALVES DE FRANCA
CPF:205.872.078-41 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8192 **Nome:** MARISA BARBOSA DOS SANTOS
CPF:349.253.668-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8104 **Nome:** MARISA SOARES DIAS
CPF:330.199.878-06 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** MARIZA MARIA PIRES MARINHO
CPF:192.340.048-76 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8302 **Nome:** MARTA JOYCE PEREIRA DOS SANTOS
CPF:316.087.058-89 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8109 **Nome:** MAYANA KARLA BISPO DOS SANTOS
CPF:340.036.198-46 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8458 **Nome:** MAYARA DE LIMA DANTAS
CPF:433.650.628-07 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8110 **Nome:** MICHELE APARECIDA SILVA
CPF:383.102.538-00 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8420 **Nome:** MICHELLE DA SILVA SOUZA
CPF:400.195.248-38 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8382 **Nome:** MICHELLE MARTINS DA SILVA
CPF:937.408.831-20 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8292 **Nome:** MONALISE PATRACAO SANCHES ZORDAN

CPF:415.717.918-84 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8462 **Nome:** MONICA BATISTA DOS SANTOS AGUIAR
CPF:320.248.448-63 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8455 **Nome:** NATALIA DE LIMA SILVA
CPF:471.074.928-02 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8114 **Nome:** NATALIA VERONICA ROCHA SILVA
CPF:065.447.563-69 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8218 **Nome:** NATASHA GAMA DE ARAUJO
CPF:508.270.368-41 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8193 **Nome:** NERILDO SANTOS DE OLIVEIRA
CPF:791.013.135-68 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8391 **Nome:** NICOLLY VITORIA OLIVEIRA RIBEIRO
CPF:511.822.128-59 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** NILCILENE RAMOS
CPF:604.920.593-06 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8393 **Nome:** PAULA LIMA CORTINAS
CPF:313.026.568-64 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8316 **Nome:** PAULA MELINA BRUZON
CPF:416.598.588-01 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8194 **Nome:** PEDRO HENRIQUE RAMOS ALCANTARA
CPF:512.150.968-52 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8118 **Nome:** PEDRO LUIZ SIMOMOTO
CPF:113.033.698-00 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** PRISCILA DIAS DOS SANTOS
CPF:372.606.078-23 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 368,94

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8120 **Nome:** PRISCILA PIRES DE SOUZA
CPF:353.944.418-12 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8122 **Nome:** PRISCILA SELANO DA MATA
CPF:316.742.558-02 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8124 **Nome:** PRISCILLA TENGLER GALOCIO
CPF:402.443.278-82 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8472 **Nome:** PRISCYLA KAREN GOMES CATARINO
CPF:218.302.518-21 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8300 **Nome:** RAFAEL EDUARDO DO ESPIRITO SANTO
CPF:217.383.968-35 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8456 **Nome:** RAFAEL LUIZ RUEDI
CPF:306.694.858-70 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8428 **Nome:** RAILSON SILVA PINHEIRO
CPF:615.414.653-18 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** REGIANE DO CARMO CRUZ
CPF:319.830.968-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** REGINA BORGES SILVA
CPF:288.671.958-75 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8423 **Nome:** REGINEIDE DE ARAUJO SOUSA
CPF:227.577.388-60 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** RENAN SOUZA LIMA
CPF:521.341.038-33 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8128 **Nome:** RENATA SOUZA DE OLIVEIRA
CPF:302.505.158-22 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8129 **Nome:** RENATO BATISTA ALVES
CPF:116.008.318-50 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8131 **Nome:** RICHARD PEREIRA DA SILVA
CPF:380.641.028-39 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8133 **Nome:** ROBERTA FATIMA DOS SANTOS
CPF:395.470.408-04 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8404 **Nome:** ROBERTA MICHELLE MESQUITA SILVA
CPF:376.359.298-95 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8136 **Nome:** ROMARIO GONCALVES DE SOUZA VIEIRA
CPF:427.901.448-50 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8137 **Nome:** ROMILSON GONCALVES De OLIVEIRA
CPF:112.964.358-14 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8403 **Nome:** ROSANA APARECIDA BRAGA
CPF:213.628.988-80 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8287 **Nome:** ROSELAINE SOARES DA SILVA
CPF:429.547.268-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8138 **Nome:** ROSEMAR PEREIRA DE MIRANDA
CPF:326.462.768-00 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8198 **Nome:** ROSIANE MOURA CHAVES BATISTA
CPF:226.482.368-21 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8140 **Nome:** ROSILENE VILELA BARBOZA
CPF:330.835.278-88 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS

Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8142 **Nome:** RUTE LEAL
CPF:278.566.688-73 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8288 **Nome:** RUTH DE SOUZA ORLANDO
CPF:269.544.858-96 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8145 **Nome:** SANARA DA SILVA RIBEIRO
CPF:407.563.968-16 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8146 **Nome:** SANDRA DE JESUS MARTINS
CPF:333.911.458-70 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8202 **Nome:** SARA CRISTINA DE FREITAS RAMALHO
CPF:177.080.198-77 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8200 **Nome:** SARA LIMA DOS SANTOS

CPF:344.498.678-58 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8310 **Nome:** SERGIO SILVA DOS REIS
CPF:079.114.928-59 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SHEILA RAPAGNA SPAGLIARI
CPF:248.953.728-80 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 7919 **Nome:** SHIRLEY DANTAS DA SILVA
CPF:222.518.848-31 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** SIMONE IRENE DE SOUSA
CPF:156.830.048-45 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8149 **Nome:** SUSANA CANDIDA DOMINGUES SILVA
CPF:226.576.448-56 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8235 **Nome:** TAIZA DA SILVA BRITO FERREIRA
CPF:326.150.048-40 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** TATIANA PRADO LIMBECK
CPF:328.436.368-84 **Local de Trabalho:** UMTS - TABOAO DA SERRA
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8221 **Nome:** TATIANE FERREIRA DA SILVA
CPF:377.680.798-92 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8505 **Nome:** TATIANE VIDULIC
CPF:334.172.368-43 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8457 **Nome:** TAYNA DE SOUZA ESTEVAM PEREIRA
CPF:502.012.118-58 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8299 **Nome:** TELMA APARECIDA RAMALHO DE OLIVEIRA SILVA
CPF:123.855.958-18 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8150 **Nome:** TEONE KEZIA MACIEL DA SILVA
CPF:279.693.728-30 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: **Nome:** THABATA SOUZA LIMA
CPF:521.341.458-38 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8222 **Nome:** THAIS DE SOUZA MENDES
CPF:441.305.288-90 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8409 **Nome:** THYAGO AUGUSTO DA SILVA VITALINO
CPF:505.352.598-67 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8154 **Nome:** VAGNER JUSTINO DA SILVA
CPF:205.210.708-80 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8223 **Nome:** VALDEANE SOUSA FERRAZ
CPF:227.435.468-59 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8268
Nome: VALDINEI APARECIDO NOVAIS
CPF:262.305.118-60
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8410
Nome: VALDINEI APARECIDO NOVAIS JUNIOR
CPF:096.860.479-05
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8224
Nome: VALDINHA TEIXEIRA DE VASCONCELOS
CPF:399.073.438-54
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8227
Nome: VALERIA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF:399.427.048-09
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8269
Nome: VALERIA LIMA BARBOZA
CPF:451.828.638-37
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula:
Nome: VANDA SIRLEI SOARES ROCHA
CPF:092.426.368-78
Local de Trabalho: UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s)
Departamento: UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8155 **Nome:** VANESSA GUIMARAES LIBONA
CPF:205.909.138-16 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8156 **Nome:** VANESSA MUNIZ DO NASCIMENTO
CPF:328.613.218-73 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8507 **Nome:** VANIA LUCIA APARECIDA TORRES CALDERON
CPF:922.605.191-72 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8476 **Nome:** VANICLEIA ALVES DE SOUZA MIGUEL
CPF:027.583.135-37 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8381 **Nome:** VERA BEATRIZ SPIANDORELLO
CPF:440.828.510-20 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8201 **Nome:** VERA LUCIA NASCIMENTO DE MELO
CPF:638.523.655-20 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8158 **Nome:** VERONICA HELLEM GONCALVES
CPF:228.941.688-61 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8291 **Nome:** VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA
CPF:468.737.508-16 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8297 **Nome:** VIVIANE CONCEICAO PEQUENO
CPF:292.444.818-20 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8312 **Nome:** VIVIANE DA CONCEICAO CAMARA
CPF:286.667.818-40 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8161 **Nome:** VIVIANE DE CASTRO
CPF:320.241.338-43 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8234 **Nome:** VIVIANE DE PAULA RODRIGUES
CPF:146.097.678-99 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total

VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8225 **Nome:** VIVIANE SANTOS DE SOUZA
CPF:360.432.998-10 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8226 **Nome:** VIVIANE SILVEIRA DIAS PALESE
CPF:338.306.348-89 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8162 **Nome:** WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI
CPF:287.630.968-89 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8164 **Nome:** WASHINGTON APOLONIO DE ALMEIDA
CPF:814.617.985-15 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8165 **Nome:** WILLIAM COELHO RODRIGUES
CPF:427.271.818-50 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Matrícula: 8313 **Nome:** YASMIN CRISTINA NUNES SERPA
CPF:164.637.487-81 **Local de Trabalho:** UMTS - SAO CARLOS
Escala: GERAL 21 Dia(s) Trabalhado(s) **Departamento:** UMTS

Benefício	QTD	Valor Unitário	Total
VALE ALIMENTAÇAO SODEXO - AHBB 184,47	1	R$ 184,47	R$ 184,47

Total: R$ 184,47

Assinatura: _____ **Data:** ____/____/_____

Total Parcial de Benefícios: R$ 49.991,37
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$ 49.991,37

Emissão: 02/10/2024 08:39

Instruções de Impressão
Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 10336.300149 21443.850009 2 98760004999137**

Beneficiário	Agência / Código do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Carteira / Nosso número
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**	**R$**		**109/00103363-0**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
000103363	**17359884000178**	**21/10/2024**	**R$ 49.991,37**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deducoes	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha
Jardim Record - 3552809/SP - CEP: 06783-230

Instrucoes — Autenticacao mecanica

Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 50736 de 01/09/2024 a 30/09/2024. Departamento: UMTS - 45.349.461/0017-70

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 10336.300149 21443.850009 2 98760004999137**

Local de pagamento	Vencimento
Até o vencimento, preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, somente no ITAÚ	**21/10/2024**
Beneficiário	Agência / Código Beneficiário
BENEFICIOS UPS LTDA - EPP	**0142/14438-5**

Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Carteira / Nosso número
30/09/2024	**000103363**		**N**	**30/09/2024**	**109/00103363-0**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	109	**R$**			**R$ 49.991,37**

Instrucoes (Texto de responsabilidade do beneficiario)
Nao Receber apos o vencimento
Boleto referente ao Pedido 50736 de 01/09/2024 a 30/09/2024. Departamento: UMTS - 45.349.461/0017-70

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deducoes
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha
Jardim Record - 3552809/SP - CEP: 06783-230

Cód. baixa

Sacador / Avalista — Autenticacao mecanica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080286975046971673910007398780000205000
BENEFICIARIO:
OLIVERTEC EQUIPAMENTOS HOSP LT
NOME FANTASIA:
OLIVERTEC EQUIPAMENTOS HOSP LT
CNPJ: 07.295.277/0001-38
BENEFICIARIO FINAL:
OLIVERTEC EQUIPAMENTOS HOSP LT
CNPJ: 07.295.277/0001-38
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.301
DATA DE VENCIMENTO 23/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 23/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.050,00
VALOR COBRADO 2.050,00
==========
NR.AUTENTICACAO F.B3F.332.B20.4B3.867
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 23/09/2024			NF-e Nº: 000.020.623 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO __/__/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	

Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda

Rua Joao Marchiori, 104
Vila Guilhermina
Sao Paulo
SP
CEP: 03547-020
TELEFONE: (11) 2958-7222
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.020.623
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0907 2952 7700 0138 5500 1000 0206 2310 0024 8104

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiro	135242123851888 - 23/09/2024 15:16:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
117023384114		07.295.277/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	23/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 PS ANTENA	JARDIM RECORD		06783-230	23/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA		SP		15:16:38

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.050,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EMITENTE	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,480	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
V1078	SENSOR OXIMETRIA COMPATIVEL AO MINDRAY REDEL INF 24174U0586,24174U0587,24174U0588,24174U0589	90189099	0 102	5102	UN	4,0000	205,0000	820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V1077	SENSOR OXIMETRIA COMPATIVEL AO MINDRAY REDEL AD CLIP 24174A1631,24174A1632,24174A1633,24174A1634	90189099	0 102	5102	UN	4,0000	205,0000	820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
V1032	SENSOR OXIMETRIA COMPATIVEL AO DIXTAL NOVO AD CLIP 24204A1360,24204A1435	90189099	0 102	5102	UN	2,0000	205,0000	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Karina Data: 23/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
OC:362068352.1 ,CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Instruções de Impressão do boleto

- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digitável: 34191.09008 02869.750469 71673.910007 3 98780000205000

Valor: R$ 2050,00

Recibo do Sacado

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 02869.750469 71673.910007 3 98780000205000**

Cedente	Agência/Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda - 07.295.277/0001-38	**0467 / 16739-1**	**R$**		**109/00028697-5**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0020623/01	**45.349.461/0017-70**	**23/10/2024**	**2050,00**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09008 02869.750469 71673.910007 3 98780000205000**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**23/10/2024**
Cedente: **Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda - 07.295.277/0001-38**	Agência/Código cedente: **0467 / 16739-1**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
23/09/2024	**0020623/01**	**DUP**	**N**	**23/09/2024**	**109/00028697-5**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**			**2050,00**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.

APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R$ ..... R$ 1,71 AO DIA
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ ..... R$ 51,25

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Sacado
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD
TABOÃO DA SERRA, SP - CEP.: 06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda

07.295.277/0001-38

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 2.050,0000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113833 - Sensor de Oximetria ADULTO Compatível c/ Dixtal	SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO DIXTAL AD CLIP	**Marca:** EPEX **Embalagem:** CAIXA com 1	2,0	205,0000	410,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 10h19m					
113362 - Sensor de Oximetria ADULTO Compatível Mindray Mec1000 / Modelo NEO PINCH	SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO MINDRAY REDEL AD CLIP	**Marca:** APK **Embalagem:** CAIXA com 1	4,0	205,0000	820,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 10h19m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 10h18min — • Fornecedores não atingem faturamento mínimo • MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
113364 - Sensor de Oximetria Compatível Mindray Mec1000 / Modelo Ped e Neo NEO PINCH	SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO MINDRAY REDEL INF	**Marca:** epex **Embalagem:** caixa com 1	4,0	205,0000	820,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 10h19m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 10h18min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					

Cotação 362068352 Criada por Alexsandro Almeida no dia 13/09/2024 às 8h33m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113833	Sensor de Oximetria ADULTO Compatível c/ Dixtal -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bio Infinity Comercio Hospitalar E Locacao Eireli	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO CLIP DIXTAL - UNIMED - ANVISA: 81464750062 - BIO-204A / BUI1C-012 / BIO-A18 / U410-113 **Marca:** BY-UNIMED **Embalagem:** individual com 1	2,0	205,0000	410,0000	
ENBEX HOSPITALAR LTDA	**Item:** Sensor de Oximetria Dixtal **Marca:** RDM **Embalagem:** Caixa com 2	2,0	205,0000	410,0000	
Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda	**Item:** SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO DIXTAL AD CLIP **Marca:** EPEX **Embalagem:** CAIXA com 1	2,0	205,0000	410,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 10h19m.					
One Touch Comercio De Material Medico E Hospitalar Ltda-me	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA 7 PINOS ADULTO P/ MONITOR DIXTAL 2023 **Marca:** unimed **Embalagem:** 1 com 1	2,0	206,0000	412,0000	
Maple Hospitalar Comercio E Servicos Eireli	**Item:** Sensor de Oximetria de alta qualidade em TPU **Marca:** YKD **Embalagem:** Pacote com 1	2,0	210,0000	420,0000	
ENGHEALTH SERVICE COMERCIO E MANUTENCAO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	**Item:** Sensor de Oximetria adulto clip Dixtal **Marca:** Unimed **Embalagem:** caixa com 2	2,0	215,0000	430,0000	
Lucas Sarda Salvi 08304490943	**Item:** Sensor SpO2 - Clip Adulto – Compatível com DIXTAL **Marca:** OXI Industria e Comercio de Produtos para Saude ltda **Embalagem:** CAIXA com 1	2,0	229,0000	458,0000	
Datrix Comércio E Manutenção Eletrônica Ltda - Me	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO DIXTAL 7 PINOS - SOD01A **Marca:** DATRIX **Embalagem:** CX com 1	2,0	247,5000	495,0000	
Suelen Cristina Da Conceição Silveira Da Silva Veiga	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA COMPATIVEL DIXTAL NEO **Marca:** EPX **Embalagem:** Caixa com 1	2,0	250,0000	500,0000	
Moramed Tecnologia Hospitalar	**Item:** SENSOR DE SPO2 ADUL COMP. DIXTAL 7 P **Marca:** UPNMED **Embalagem:** EMBALAGEM com 1	2,0	250,0000	500,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113362	Sensor de Oximetria ADULTO Compatível Mindray Mec1000 / Modelo NEO PINCH -	Unidade	4.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bio Infinity Comercio Hospitalar E Locacao Eireli	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA ADULTO CLIP MINDRAY / ALFAMED / EDAN - 6 PINOS 40° - UNIMED - ANVISA: 81464750062 - BIO-174A / BUI1C-016 / BIO-A43-640 / U410-29 **Marca:** BY-UNIMED **Embalagem:** individual com 1	4,0	205,0000	820,0000	
Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda	**Item:** SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO MINDRAY REDEL AD CLIP **Marca:** APK **Embalagem:** CAIXA com 1	4,0	205,0000	820,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 10h19m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 10h18min — • Fornecedores não atingem faturamento mínimo • MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
One Touch Comercio De Material Medico E Hospitalar Ltda-me	**Item:** SENSOR OXIMETRIA ADULTO MINDRAY COM CLIPE MEC1000 **Marca:** 1 **Embalagem:** 1 com 1	4,0	205,0000	820,0000	
ENBEX HOSPITALAR LTDA	**Item:** Sensor de Oximetria Mindray **Marca:** RDM **Embalagem:** Caixa com 4	4,0	205,0000	820,0000	
Maple Hospitalar Comercio E Servicos Eireli	**Item:** Sensor de Oximetria de alta qualidade em TPU **Marca:** YKD **Embalagem:** Pacote com 1	4,0	210,0000	840,0000	
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** SENSOR OXIMETRIA MINDRAY MEC 1000 ADULTO **Marca:** WV **Embalagem:** 1 com 1	4,0	225,0000	900,0000	
Lucas Sarda Salvi 08304490943	**Item:** Sensor SpO2 - Clip Adulto - Compatível com Mindray **Marca:** SINO-K **Embalagem:** CAIXA com 1	4,0	229,0000	916,0000	
Dimave Equipamentos Medicos Ltda	**Item:** SENSOR OXIM REUTIL ADT CLIP COMPATIVEL MINDRAY REDEL 6 PINOS **Marca:** Medlinket **Embalagem:** Individual com 1	4,0	240,0000	960,0000	
Comentário: Compativel Mindray Mec 1000					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113364	Sensor de Oximetria Compatível Mindray Mec1000 / Modelo Ped e Neo NEO PINCH -	Unidade	4.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bio Infinity Comercio Hospitalar E Locacao Eireli	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA PEDIATRICO CLIP MINDRAY / ALFAMED / EDAN - 40° - UNIMED - ANVISA: 81464750062 - BIO-174P / BUI1P-016 / BIO-P43-640 / U110-29 **Marca:** BY-UNIMED **Embalagem:** individual com 1	4,0	205,0000	820,0000	
ENBEX HOSPITALAR LTDA	**Item:** Sensor de Oximetria Mindray **Marca:** RDM **Embalagem:** Caixa com 4	4,0	205,0000	820,0000	
Olivertec Equipamentos Hospitalares Ltda	**Item:** SENSOR OXIMETRIA COMPATÍVEL AO MINDRAY REDEL INF **Marca:** epex **Embalagem:** caixa com 1	4,0	205,0000	820,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 20/09/2024 ás 10h19m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 10h18min — MESMO VALOR DO 1° COLOCADO					
One Touch Comercio De Material Medico E Hospitalar Ltda-me	**Item:** SENSOR OXIMETRIA INFANTIL MINDRAY COM CLIPE MEC1000 **Marca:** 1 **Embalagem:** 1 com 1	4,0	205,0000	820,0000	
Maple Hospitalar Comercio E Servicos Eireli	**Item:** Sensor de Oximetria de alta qualidade em TPU **Marca:** YKD **Embalagem:** Pacote com 1	4,0	210,0000	840,0000	
Comentário: item descrito é compatível com o item solicitado (Quaisquer duvida chamar) (11) 98165-1261					
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** SENSOR OXIMETRIA MEC 1000 NEONATAL **Marca:** WV **Embalagem:** 1 com 1	4,0	225,0000	900,0000	
Adcenter Mhedica Hospitalar Eireli	**Item:** sensor SPO2 inf/neo - uso mindray **Marca:** RTC **Embalagem:** embalagem com 1	4,0	245,0000	980,0000	
Datrix Comércio E Manutenção Eletrônica Ltda - Me	**Item:** SENSOR DE OXIMETRIA NELLCOR OXIMAX 6 PINOS 2 GUIAS 80° MINDRAY PM9000 - SOD05Y **Marca:** DATRIX **Embalagem:** CX com 1	4,0	247,5000	990,0000	
Suelen Cristina Da Conceição Silveira Da Silva Veiga	**Item:** SENSOR OXIMETRIA P/MINDRAY MEC1000 **Marca:** MINDRAY **Embalagem:** Caixa com 1	4,0	250,0000	1.000,0000	

01/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 14:40:40
270002700 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 01/10/2024
NR. DOCUMENTO 554.015.000.015.801
VALOR TOTAL 5.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOBRAL & STOCO SOC DE ADV
AGENCIA: 4015-0 CONTA: 15.801-1
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO 1.885.FD9.39F.6EC.F72

Prefeitura de Ribeirão Preto

NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

RPS: 1372 - Data: 24/10/2024

Número
1408

Data de emissão
24/10/2024 07:35

Código de verificação
95C6C0272

Prestador de Serviços

Razão Social: Sobral e Stoco Sociedade de Advogados
CNPJ: 01.362.686/0001-23
Inscrição Municipal: 10629301
Rua Conde Afonso Celso, 931 - Jardim Sumaré
Ribeirão Preto - SP - 14025-040
ADMINISTRATIVO@SOBRALSTOCO.COM.BR - (16) 3627-8900

Tomador dos Serviços

Razão Social: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862 - Jardim Record
Taboão da Serra - SP - 06783-230
clsato@ahbb.org.br - (14) 3532-5198

Serviços

Código CNAE	Item LC 116/2003	Atividade do Município
6911701	17.14	171400 - Advocacia.

Descrição do Serviço

Empresa optante pelo Simples Nacional a partir de 01/01/2015
Valor aproximado dos tributos (Lei 12741/2012): R$ 385,00

SERVIÇOS DE ASSESSORIA JURIDICA DURANTE O PERÍODO DE 01/09/2024 ATÉ 30/09/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA -ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA-SP - contrato de gestao S 467/2023

Dados para Depósito:
Sobral & Stoco Sociedade de Advogados
Banco do Brasil
Agência: 4015-0
CC: 15.801-1
PIX: 01.362.686/0001-23 (CNPJ)

Município de Incidência	Município de Prestação do Serviço	Natureza da Operação
Ribeirão Preto - SP	Ribeirão Preto - SP	Exigível
Desconto Condicionado	**Desconto Incondicionado**	**Deduções Base de Cálculo**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

PIS	COFINS	INSS	IRRF
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

CSLL	ISS Retido	Outras Retenções
R$ 0,00	Não	R$ 0,00
Valor Total dos Serviços	**Total ISSQN (%)**	**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 5.000,00	**R$ 100,00 (2,00%)**	**R$ 5.000,00**

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e \s\n II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

NOTA RP

Sobral & Stoco
SOCIEDADE DE ADVOGADOS

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

Cliente: Associação Hospitalar Beneficente do Brasil
Período de Trabalho: 01/09/2024 a 30/09/2024
Nota fiscal referência: 1408

DO OBJETO CONTRATADO

É objeto de contratação a prestação de atividade de assessoria jurídica (consultivo e contencioso) na área do Direito do Trabalho relacionada ao Contrato de Gestão S-467/2023 celebrado entre a AHBB e o Município de Taboão da Serra, especificadamente para a Unidade Mista.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

As atividades jurídicas desenvolvidas no período foram:

- Esclarecimentos e orientações sobre situações jurídicas enfrentadas na unidade.
- Atuação em processos judiciais, valendo destacar a elaboração de defesas, recursos, manifestações, impugnações e outras que se fizerem necessárias;
- Atuação em audiências trabalhistas, em sustentações orais e despachos;
- Impugnações de laudos e acompanhamento de perícias;
- Elaboração de documentos trabalhistas dos empregados e profissionais da unidade;
- Participação em reuniões estratégicas para sanar problemas da unidade;
- Resposta a e-mails e outras consultas, formais ou informais, provenientes do RH e gestores da unidade;
- Demais serviços que necessários ao bom funcionamento da unidade de acordo com a legislação trabalhista.

É o relatório.
Ribeirão Preto, 30 de setembro de 2.024.

RICARDO MIGUEL SOBRAL
OAB/SP 301.187

VICTOR M. PELÓGIA
OAB/SP 304.262

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.37
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 336 - BCO C6 S.A.
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 29.169.258-3

FAVORECIDO: RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 27.382.484/0001-37
VALOR: R$ 4.737,46
DEBITO EM: 24/10/2024
==========
DOCUMENTO: 102401
AUTENTICACAO SISBB: 2.8B9.A73.0F1.F1E.CBF

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R=NNOVO

RENNOVO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
RUA JOSE SALVADOR POZZOBOM, 61
JAGUARIBE - 06050-070
OSASCO - SP Fone/Fax: (11) 99277-1974

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.738
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0927 3824 8400 0137 5500 1000 0017 3812 6920 2401

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135242150131206 - 26/09/2024 09:00:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
120561170110		**27.382.484/0001-37**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	**45.349.461/0017-70**	**26/09/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	**JARDIM RECORD**	**06783-230**	**26/09/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	**SP**			**09:00:04**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	24/10/2024	R$ 2.368,73
002	21/11/2024	R$ 2.368,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.737,46	852,72	0,00	0,00	0,00	4.737,46

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.737,46

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOSSO CARRO	**(0) Emitente**				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IP
GTDP18	GARRAFA TERMICA DE PRESSAO 1,8L Vlr. Tributos - Federal R$ 30,38 - Estadual R$ 35,56	96170010	000	5102	PÇ	2,0000	98,77	197,54	197,54	35,56		18,00	
SCH002	PRATO FUNDO PORCELANA 23CM CONVENCIONAL Vlr. Tributos - Federal R$ 126,59 - Estadual R$ 116,55	69120000	000	5102	UN	48,0000	13,49	647,52	647,52	116,55		18,00	
FACA MESA	FACA DE MESA INOX CORTE SERRILHADO Vlr. Tributos - Federal R$ 25,30 - Estadual R$ 26,78	82119100	000	5102	UN	60,0000	2,48	148,80	148,80	26,78		18,00	
GARFO MESA	GARFO MESA / CHU INOX Vlr. Tributos - Federal R$ 22,44 - Estadual R$ 23,76	82119100	000	5102	UN	60,0000	2,20	132,00	132,00	23,76		18,00	
ASS 1,6 C/ TA MPA	ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR 1,6 C/ TAMPA Vlr. Tributos - Federal R$ 20,02 - Estadual R$ 23,59	70134900	000	5102	UN	3,0000	43,68	131,04	131,04	23,59		18,00	
CX ORG 12,5	CAIXA ORGANIZADORA C/ TRAVAS 12,5 Vlr. Tributos - Federal R$ 14,60 - Estadual R$ 17,09	39231090	000	5102	UN	3,0000	31,65	94,95	94,95	17,09		18,00	
COADOR N5	COADOR DE CAFE N5 MAQ IND DE FLANELA C/ BARBANTE Vlr. Tributos - Federal R$ 7,38 - Estadual R$ 9,88	63079090	000	5102	UN	10,0000	5,49	54,90	54,90	9,88		18,00	
COLHER SOB INOX	COLHER SOBREMESA INOX Vlr. Tributos - Federal R$ 18,16 - Estadual R$ 19,22	82119100	000	5102	UN	60,0000	1,78	106,80	106,80	19,22		18,00	
COPO FRESC 200ML	COPO FRES REDONDO 200ML POLICARBONATO TRANSP Vlr. Tributos - Federal R$ 145,64 - Estadual R$ 183,96	39206100	000	5102	UN	100,0000	10,22	1.022,00	1.022,00	183,96		18,00	
ESPATULA 31CM	ESPATULA DE NAYLON 31C PRETA Vlr. Tributos - Federal R$ 7,88 - Estadual R$ 7,25	39241000	000	5102	UN	3,0000	13,43	40,29	40,29	7,25		18,00	
FACA 4"	FACA LEGUMES 4" INOX Vlr. Tributos - Federal R$ 19,20 - Estadual R$ 22,05	82083000	000	5102	UN	10,0000	12,25	122,50	122,50	22,05		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO: 361624206 CONTRATO GESTAO N S-467/2023 PA 22.600/2023
DADOS BANCARIOS BANCO C/6 S/A AG: 0001 CC:29169258-3
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R$ 807,57 - Estadual R$ 852,72 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

RENNOVO

RENNOVO COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA
RUA JOSE SALVADOR POZZOBOM, 61
JAGUARIBE - 06050-070
OSASCO - SP Fone/Fax: (11) 99277-1974

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.001.738
Série 001
Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0927 3824 8400 0137 5500 1000 0017 3812 6920 2401

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242150131206 - 26/09/2024 09:00:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
120561170110		27.382.484/0001-37

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IP
GARRAFA 1,6 PLASTICO	GARRAFA DE AGUA GELADEIRA 1,6 BPA FREE Vlr. Tributos - Federal R$ 113,14 - Estadual R$ 127,44	39233090	000	5102	UN	60,0000	11,80	708,00	708,00	127,44		18,00	✓
PRATO RASO 24 CM	PRATO RASO PORCELANA SCHMIT 24CM Vlr. Tributos - Federal R$ 158,12 - Estadual R$ 145,58	69120000	000	5102	UN	60,0000	13,48	808,80	808,80	145,58		18,00	✓
IMA FACAS	SUPORTE BARRA MAGNETICA IMA P/ FACAS 50CM Vlr. Tributos - Federal R$ 7,00 - Estadual R$ 8,19	85051100	000	5102	UN	2,0000	22,75	45,50	45,50	8,19		18,00	✓
TABUA VD 30X50	TABUA DE CORTE POLIETILENO VERDE 30X50 Vlr. Tributos - Federal R$ 30,29 - Estadual R$ 27,89	39169090	000	5102	UN	2,0000	77,48	154,96	154,96	27,89		18,00	✓
TABUA VM 30X50	TABUA DE CORTE POLIETILENO VM 30X50 Vlr. Tributos - Federal R$ 30,29 - Estadual R$ 27,89	39169090	000	5102	UN	2,0000	77,48	154,96	154,96	27,89		18,00	✓
TACHO 14L ESM	TACHO DE FRITURA ESMALTADO 14L Vlr. Tributos - Federal R$ 25,81 - Estadual R$ 23,76	73239400	000	5102	UN	1,0000	132,00	132,00	132,00	23,76		18,00	✓
TIGELA 500ML	TIGELA EM VIDRO 500 ML C/TAMPA Vlr. Tributos - Federal R$ 5,33 - Estadual R$ 6,28	70134900	000	5102	UN	2,0000	17,45	34,90	34,90	6,28		18,00	✓

Controle de Gestão Nº
Transportadora Fábrica (SP)
Recebi (emos) o(s) produto(s) constante(s) da(s) nota(s) fiscal(is) ao lado indicada(s).
Nome Julio Cesar Data 01/10/24
Função Farma

CARTA DE CORREÇÃO

CNPJ/CPF
27.382.484/0001-37

CHAVE DE ACESSO
35240927382484000137550010000017381269202401

LOTE
1

ORGÃO
SP

PROTOCOLO
135242205609958

TIPO EVENTO
110110

DATA
02/10/2024 16:30

CORREÇÃO
DATA CORRETA DE PAGAMENTO E NO DIA 24/10/24 DEPOSITO EM CONTA : BANCO C6 S/A AG: 0001 29169258-3

“A Carta de Correção é disciplinada pelo § 1º-A do art. 7º do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:
I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;
II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;
III - a data de emissão ou de saída.”

Emitido por app.vhsys.com.br

RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA

27.382.484/0001-37

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**10 Dias**	**28/56 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
18	--	**R$ 4.737,4600**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113819 - ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR CLASSICA 1,6L COM TAMPA 29,7X17,8X5,1CM	ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR CLASSICA 1,6L COM TAMPA 29,7X17,8X5,1CM	**Marca:** COLORS **Embalagem:** 1 com 1	3,0	43,6800	131,0400
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113814 - CAIXA ORGANIZADORA COM TRAVAS 12,5L TRANSPARENTE 40,5X28X17CM	CAIXA ORGANIZADORA 12,5 COM TRAVAS	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	3,0	31,6500	94,9500
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113816 - Coador de Café Nº 5 para Maquinas Industriais, material flanela branca com barbante para ajuste no aro da máquina	COADOR DE CAFE N5 PARA MAQ INSD DE FLANELA COM BARBANTE	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	10,0	5,4900	54,9000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
112881 - COLHER SOBREMESA INOX 16,6cm x 3,9cm	Colher de Sobremesa de Inox	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	1,7800	106,8000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113715 - Copo Fresc Redondo 200ml Natural em Policarbonato Linha Profissional Transparente Altura: 8 cm Diâmetro: 7 cm	Copo Fresc Redondo 200ml Natural em Policarbonato Linha Profissional Transparente Altura: 8 cm Diâmetro: 7 cm	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	100,0	10,2200	1.022,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113817 - ESPATULA EM NYLON VAZADA 31CM COM CABO PENDURAR PRETO	ESPATULA EM NAYLON VAZADA 31CM COM CABO	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	3,0	13,4300	40,2900
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
112878 - FACA MESA INOX CORTE SERRILHADO 21,3cm x 1,9cm	FACA MESA INOX CORTE SERRILHADO 21,3cm x 1,9cm	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	2,4800	148,8000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113815 - Faca para Legumes 4 Polegadas em Aço Inox	FACA PARA LEGUMES 4 EM ACO INOX	**Marca:** MARCAMIX **Embalagem:** 1 com 1	10,0	12,2500	122,5000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
112879 - GARFO MESA INOX 19,5cm x 2,4 cm	GARFO MESA INOX 19,5cm x 2,4 cm	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	2,2000	132,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
112877 - Garrafa de Agua para Geladeira 1,6 Litros -Produzida em material atóxico, BPA Free, Sua tampa com travamento, 14x8x23cm (Comprimento x Largura x Altura)	Garrafa de Plástico com Tampa 1,600L Transparente - Plasvale	**Marca:** PLASVALE **Embalagem:** 1 com 1	60,0	11,8000	708,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113164 - GARRAFA TERMICA DE PRESSAO INOX LAQUEADA 1 LITRO	GARRAFA TERMICA PLASTICA PRESSAO 1.8LITRO	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	98,7700	197,5400
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113712 - Prato Fundo Porcelana 23 cm Convencional Schmidt - SCH 002	Prato Fundo Porcelana 23 cm Convencional Schmidt - SCH 002	**Marca:** SCHMIT **Embalagem:** 1 com 1	48,0	13,4900	647,5200
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113711 - Prato Raso 24cm Porcelana - Mod. Convencional 022	Prato Raso 24cm Porcelana - Mod. Convencional 022	**Marca:** SCHMIT **Embalagem:** 1 com 1	60,0	13,4800	808,8000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113775 - SUPORTE BARRA MAGNÉTICA IMÃ SUPORTE P/ FACAS 50CM	SUPORTE BARRA MAGNÉTICA IMÃ SUPORTE P/ FACAS 50CM	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	22,7500	45,5000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113176 - Tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE	Tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	77,4800	154,9600
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113174 - Tábua De Corte Polietileno Pead 30x50cm - 10mm - VERMELHA	Tábua De Corte Polietileno Pead 30x50cm - 10mm - VERMELHA	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	77,4800	154,9600
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113821 - TACHO DE FRITURA ESMALTADO 14LT Nº 20 ALT 17CM X LARG 26CM DIAMETRO 51CM	TACHO DE FRITURA ESMALTADO 14LT Nº 20	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	1,0	132,0000	132,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					
113820 - TIGELA EM VIDRO 500ML COM TAMPA PLÁSTICA15X5,8CM	TIGELA EM VIDRO 500ML COM TAMPA PLÁSTICA15X5,8CM	**Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	17,4500	34,9000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 16/09/2024 às 12h31m					

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
24/10/2024 16:05

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: ITENS - UTENSILIOS DE COZINHA - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA (UMTS) - AHBB

ID:361624206 | ID Upload:Não encontrado | Tipo de cotação:Cotação Normal | Criada por:Alexsandro Almeida

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
10/09/2024 às 10h45m	**12/09/2024 às 13h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

You must agree with the hospital policies.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113819	**ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR CLASSICA 1,6L COM TAMPA 29,7X17,8X5,1CM -**	**Unidade**	**3.0**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR CLASSICA 1,6L COM TAMPA 29,7X17,8X5,1CM **Marca:** COLORS **Embalagem:** 1 com 1	3,0	43,6800	131,0400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	3,0	80,0000	240,0000	
Comentário: Assadeira Lasanheira Marinex Com Tampa Retangular 1,6 Litros					
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** ASSADEIRA EM VIDRO RETANGULAR CLASSICA 1,6L COM TAMPA 29,7X17,8X5,1CM **Marca:** NADIR **Embalagem:** 1 com 1	3,0	86,5000	259,5000	
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Assadeira Marinex Com Tampa Retangular 1,6 Litros **Marca:** MARINEX **Embalagem:** 1 com 1	3,0	150,0000	450,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113150	Botijão Térmico Inox 6 Litros - Material: Aço Inoxidável + Polipropileno Peso (kg): 1,225 CxLxA: 24 x 26 x 31 cm Capacidade: 6 l -	Unidade	2.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA**
Marca: **NULL**
Qntd: **2.0**
Preço Unit.: **245,8800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** Botijão Térmico Inox 6 Litros - Material: Aço Inoxidável + Polipropileno Peso (kg): 1,225 CxLxA: 24 x 26 x 31 cm **Marca:** ZAHAV INOX **Embalagem:** pç com 1	2,0	208,0000	416,0000	
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Botijão Térmico Inox 6 Litros - Material: Aço Inoxidável + Polipropileno Peso (kg): 1,225 CxLxA: 24 x 26 x 31 **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	262,5500	525,1000	
MAXX COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	**Item:** BOTIJAO TERMICO 5,8L INOX INT/ALUM IDA-0600SAC HAPPY LUME INOX **Marca:** LUME INOX **Embalagem:** 1 com 1	2,0	278,9000	557,8000	
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Garrafão Térmico Botijão Palace Inox 6 Litros - Soprano **Marca:** SOPRANO **Embalagem:** 1 com 1	2,0	340,0000	680,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	340,0000	680,0000	
Comentário: Garrafão Térmico Botijão Palace Inox 6 Litros - Soprano					
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** Botijão Térmico Inox 6 Litros **Marca:** TERMOPRO **Embalagem:** 1 com 1	2,0	448,0000	896,0000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113814	CAIXA ORGANIZADORA COM TRAVAS 12,5L TRANSPARENTE 40,5X28X17CM -	Unidade	3.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** CAIXA ORGANIZADORA 12,5 COM TRAVAS **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	3,0	31,6500	94,9500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
MAXX COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	**Item:** ORGANIZADOR PLASTICO SANREMO 11L SR911 **Marca:** SANREMO **Embalagem:** 1 com 1	3,0	31,9000	95,7000	
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** CAIXA ORGANIZADORA COM TRAVAS 12,5L **Marca:** UNIJET **Embalagem:** 1 com 1	3,0	49,0000	147,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	3,0	130,0000	390,0000	

Comentário: Caixas Organizadoras Transparente 12 Litros

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113816	Coador de Café Nº 5 para Maquinas Industriais, material flanela branca com barbante para ajuste no aro da máquina -	Unidade	10.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** COADOR DE CAFE N5 PARA MAQ INSD DE FLANELA COM BARBANTE **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	10,0	5,4900	54,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	38,0000	380,0000	

Comentário: Coador De Café Nº 5 Para Maquinas Industriais

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112881	COLHER SOBREMESA INOX 16,6cm x 3,9cm -	Unidade	60.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Colher de Sobremesa de Inox **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	1,7800	106,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** COLHER P/SOBREMESA (INOX) **Marca:** MARCA MIX **Embalagem:** 1 com 1	60,0	1,8300	109,8000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	60,0	4,2000	252,0000	

Comentário: Colher De Sobremesa Aço Inox Simples 16cm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113715	Copo Fresc Redondo 200ml Natural em Policarbonato Linha Profissional Transparente Altura: 8 cm Diâmetro: 7 cm -	Unidade	100.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Copo Fresc Redondo 200ml Natural em Policarbonato Linha Profissional Transparente Altura: 8 cm Diâmetro: 7 cm **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	100,0	10,2200	1.022,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	100,0	23,5000	2.350,0000	

Comentário: Copo Fresc Vemplast 200ml Linha Profissional

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113817	ESPATULA EM NYLON VAZADA 31CM COM CABO PENDURAR PRETO -	Unidade	3.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** ESPATULA EM NAYLON VAZADA 31CM COM CABO **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	3,0	13,4300	40,2900	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	3,0	27,0000	81,0000	

Comentário: Espátula De Nylon Vazada 31cm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112878	FACA MESA INOX CORTE SERRILHADO 21,3cm x 1,9cm -	Unidade	60.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** FACA MESA INOX CORTE SERRILHADO 21,3cm x 1,9cm **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	2,4800	148,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	60,0	8,3000	498,0000	
Comentário: Facas De Mesa Ponta E Serra inox					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** FACA DE MESA INOX **Marca:** ORIG. INOX **Embalagem:** 12 com 12	60,0	59,8800	3.592,8000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113815	Faca para Legumes 4 Polegadas em Aço Inox -	Unidade	10.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** FACA PARA LEGUMES 4 EM ACO INOX **Marca:** MARCAMIX **Embalagem:** 1 com 1	10,0	12,2500	122,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	10,0	41,0000	410,0000	

Comentário: Faca Legumes Fruta 4 Tramontina INOX COM CABO BRANC

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112879	GARFO MESA INOX 19,5cm x 2,4 cm -	Unidade	60.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** GARFO MESA INOX 19,5cm x 2,4 cm **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	60,0	2,2000	132,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** garfo mesa original inox **Marca:** original line **Embalagem:** caixa com 1	60,0	2,8000	168,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	60,0	4,1800	250,8000	

Comentário: GARFO MESA INOX 19,5cm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112877	Garrafa de Agua para Geladeira 1,6 Litros -Produzida em material atóxico, BPA Free, Sua tampa com travamento, 14x8x23cm (Comprimento x Largura x Altura) -	Unidade	60.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Garrafa de Plástico com Tampa 1,600L Transparente - Plasvale **Marca:** PLASVALE **Embalagem:** 1 com 1	60,0	11,8000	708,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	60,0	33,0000	1.980,0000	

Comentário: Garrafa Geladeira Plasvale Para Agua E Suco Plástico 1,6l

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113164	GARRAFA TERMICA DE PRESSAO INOX LAQUEADA 1 LITRO -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** GARRAFA TERMICA PLASTICA PRESSAO 1.8LITRO **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	98,7700	197,5400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	110,0000	220,0000	
Comentário: Garrafa Térmica Inox Para Café E Chá Expressar 1l					
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Garrafa Térmica Air Pot Inox New Vidro 1l Pressão Invicta **Marca:** INVICTA **Embalagem:** 1 com 1	2,0	190,0000	380,0000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112999	LIQUIDIFICADOR COMERCIAL INOX LS4, COPO MONOBLOCO INOX 4LT DE BAIXA ROTAÇÃO - (665 W) 0,5 HP-CV 127/220 V / 60 Hz / 1 -	Unidade	1.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	1,0	1.100,0000	1.100,0000	
Comentário: Liquidificador Industrial Jl Colombo Br 4 L Aço Inoxidável 127v/220v					
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** LIQUIDIFICADOR COMERCIAL INOX LS4, COPO MONOBLOCO INOX 4LT DE BAIXA ROTAÇÃO **Marca:** SKYMSEN **Embalagem:** 1 com 1	1,0	1.305,8800	1.305,8800	
Maralucia Do Carmo Ventura Marostica 07733342899	**Item:** Liquidificador Profissional 4l Copo Inox Ls-04mb-n **Marca:** Skymsen **Embalagem:** 1 com 1	1,0	1.359,0000	1.359,0000	
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** Liquidificador Industrial **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** 1 com 1	1,0	1.485,0000	1.485,0000	
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Liquidificador Comercial Skymsen Inox LC4 Copo Monobloco 4L - 0,5cv 220V **Marca:** CVE3 **Embalagem:** 1 com 1	1,0	1.550,0000	1.550,0000	
Sonia Regina Gomes Barbosa Me	**Item:** LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL LS04MB-N 220V **Marca:** SKYMSEN **Embalagem:** 01 com 1	1,0	1.747,2500	1.747,2500	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113712	Prato Fundo Porcelana 23 cm Convencional Schmidt - SCH 002 -	Unidade	48.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Prato Fundo Porcelana 23 cm Convencional Schmidt - SCH 002 **Marca:** SCHMIT **Embalagem:** 1 com 1	48,0	13,4900	647,5200	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** PRATO **Marca:** PRATO **Embalagem:** 1 com 1	48,0	22,0000	1.056,0000	
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** PRATO PARA REFEICAO 24CM PORCELANA **Marca:** Schmidt **Embalagem:** pç com 1	48,0	23,0000	1.104,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	48,0	35,0000	1.680,0000	

Comentário: Prato Fundo De Porcelana Schmidt 23cm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113711	Prato Raso 24cm Porcelana - Mod. Convencional 022 -	Unidade	60.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Prato Raso 24cm Porcelana - Mod. Convencional 022 **Marca:** SCHMIT **Embalagem:** 1 com 1	60,0	13,4800	808,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** PRATO PARA REFEICAO 24CM PORCELANA **Marca:** Schmidt **Embalagem:** pç com 1	60,0	17,5000	1.050,0000	
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** PRATO **Marca:** PRATO **Embalagem:** 1 com 1	60,0	30,0000	1.800,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	60,0	33,0000	1.980,0000	

Comentário: Prato Raso 24 Cm Porcelana Schmidt - Mod. Convencional

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113775	SUPORTE BARRA MAGNÉTICA IMÃ SUPORTE P/ FACAS 50CM -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** SUPORTE BARRA MAGNÉTICA IMÃ SUPORTE P/ FACAS 50CM **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	22,7500	45,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	45,0000	90,0000	
Comentário: Barra Magnetica Em Metal 50 Cm Instala Facil					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** SUPORTE BARRA MAGNÉTICA IMÃ SUPORTE P/ FACAS 50CM **Marca:** SQ INOX **Embalagem:** pç com 1	2,0	85,0000	170,0000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113176	Tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	77,4800	154,9600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE **Marca:** prony **Embalagem:** pç com 1	2,0	117,0000	234,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	120,0000	240,0000	

Comentário: Tábuas Lisas - Polietileno Pead - 30x50cm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113174	Tábua De Corte Polietileno Pead 30x50cm - 10mm - VERMELHA -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** Tábua De Corte Polietileno Pead 30x50cm - 10mm - VERMELHA **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	77,4800	154,9600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral	**Item:** tábua de Corte Polietileno Pead - 30x50cm - 08mm - VERDE **Marca:** prony **Embalagem:** pç com 1	2,0	117,0000	234,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	135,0000	270,0000	

Comentário: Tábua De Corte Polietileno Pead 30x50cm - 10mm

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113821	TACHO DE FRITURA ESMALTADO 14LT Nº 20 ALT 17CM X LARG 26CM DIAMETRO 51CM -	Unidade	1.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** TACHO DE FRITURA ESMALTADO 14LT Nº 20 **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	1,0	132,0000	132,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** TACHO DE FRITURA ESMALTADO **Marca:** SUZA **Embalagem:** 1 com 1	1,0	195,0000	195,0000	
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	1,0	250,0000	250,0000	
Comentário: Tacho Esmaltado Nº20 Branco Multiuso					
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Tacho Esmaltado Nº20 Para Frituras 14 Litros **Marca:** EF **Embalagem:** 1 com 1	1,0	270,0000	270,0000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113820	TIGELA EM VIDRO 500ML COM TAMPA PLÁSTICA15X5,8CM -	Unidade	2.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	**Item:** TIGELA EM VIDRO 500ML COM TAMPA PLÁSTICA15X5,8CM **Marca:** NULL **Embalagem:** 1 com 1	2,0	17,4500	34,9000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 16/09/2024 ás 12h31m.					
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** ITENS DE HIGIENE E COZINHA DIVERSOS **Marca:** VER OBS **Embalagem:** PLASTICA com 1	2,0	47,8000	95,6000	
Comentário: TIGELA EM VIDRO 500ML COM TAMPA PLÁSTICA					
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda.	**Item:** Tigela Marinex Facilita 500ml Vidro C/ Tampa **Marca:** MARINEX **Embalagem:** 1 com 1	2,0	110,0000	220,0000	

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
Med Cruz Equipamentos Medicos Ltda. 06.023.187/0001-25	Carine Costa (21) 3350-1617 nucleomed1@gmail.com	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	21 ddl	1.000,0000
MAXX COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA 20.521.278/0001-11	Maristela Neves Santos (11) 4803-6001 maristela@comercialmaxx.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	28 ddl	600,0000
Sonia Regina Gomes Barbosa Me 96.594.106/0001-30	Sônia Regina Gomes Barbosa (11) 6163-7184 vendas@asform.com.br	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	30 ddl	1.000,0000
Walcle Lopes Comercio De Mercadoria Em Geral 42.117.116/0001-55	Walcle lopes Lopes (11) 2781-7956 comerciallicibras@outlook.com	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** cif	12/10/2024	a vista	200,0000
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA 27.382.484/0001-37	Edilaine Dantas (11) 99277-1974 edilaine.dantas@rennovo.com.br	**Entrega:** 10 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	28/56 ddl	500,0000
Maralucia Do Carmo Ventura Marostica 07733342899 28.248.082/0001-07	Cristiano Marostica (11) 99137-0150 ccvendas73@gmail.com	**Entrega:** 15 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	21 ddl	500,0000
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA 37.531.583/0001-97	HIGOR COUTINHO (62) 3548-3048 higorcoutinho0804@gmail.com	**Entrega:** 10 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	30 ddl	1.000,0000
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp 09.178.691/0001-92	Manoel Ferreira de Oliveira Ferreira De Oliveira (15) 3311-2137 cotacao@oliveiraemartins.com.br	**Entrega:** 6 Dias **Frete:** cif	10/10/2024	25 ddl	1.000,0000

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
RENNOVO COMERCIO E SERVICOS LTDA	18	4.737,4600

Total Confirmado
R$ 4.737,4600

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
24/10/2024 16:05

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 361624206 Criada por Alexsandro Almeida no dia 10/09/2024 às 10h45m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.37
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8331-3 - SP/NOVA SANTA CATARINA
CONTA: 13.150-1

FAVORECIDO: DOCKNOX ADMINISTRACAO DE DOCUMENTOS
CPF/CNPJ: 15.638.559/0001-19
VALOR: R$ 7.136,57
DEBITO EM: 24/10/2024

==========

DOCUMENTO: 102402
AUTENTICACAO SISBB: F.33A.BD2.F59.4AA.48B

PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

SECRETARIA DE CONTROLE E ARRECADAÇÃO

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota	Data do Serviço
00008728	24/09/2024

Data e Hora de Emissão: 24/09/2024 16:50:19

Código de Verificação: JSBAFU-008728/2024

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 15.638.559/0001-19 Inscrição Municipal: 9288 Inscrição Estadual:

Nome/Razão Social: DOCKNOX ADMINISTRAÇAO DE DOCUMENTOS LTDA

Endereço: RODOVIA BUNJIRO NAKAO S/N, KM 61,5 - VOTORANTIM - CEP: 18150000

E-mail: FINANCEIRO@ORRINI.COM.BR

Telefone: () Celular: () UF: SP

Município: IBIUNA

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 Inscrição Municipal: Insc.Estadual:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Endereço: EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, - JARDIM RECORD - CEP: 06783230 Telefone:

Email: UF: SP

Município: TABOAO DA SERRA

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços prestados de controle e guarda de documentos referente ao periodo de 20/08/2024 a 19/09/2024. NA UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA - ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, JARDIM TRIANON TABOÃO DA SERRA-SP.

CONTRATO GESTÃO S-467/2023

BANCO ITAÚ SA 341-7
AGENCIA: 8331
C/C: 13150-1

Vencimento: 25/10/2024

Daiane Daiane
Aux. administrativo 26/09/24

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 7.136,57 | VALOR LIQUIDO = R$ 7.136,57

Código do Serviço: 11.04
Armazenamento, depósito, carga, descarga, arrumação e guarda de bens de qualquer espécie.

Base de Cálculo (R$):	7.136,57	Alíquota (%):	3,00	ISS tributado ao Prestador (R$):	214,10
I.R. (R$):	0,00	I.N.S.S. (R$):	0,00	COFINS (R$):	0,00
C.S.L.L. (R$):	0,00	P.I.S. (R$):	0,00		

OUTRAS INFORMAÇÕES

A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://nfseibiuna.gcaspp.com/autenticidade.aspx
Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " VARIÁVEL"
Local da Prestação = IBIUNA / SP - ISS Devido ao prestador

Autenticidade

Recebi (emos) de: DOCKNOX ADMINISTRAÇAO DE DOCUMENTOS LTDA
Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00008728 - Série ELETRONICA
Condições de Pagamento:
Data de Recebimento: / / Assinatura:

Faturamento Analítico x Centro de Custo / Depto x O.S.

Período: De 20/08/2024 Até 19/09/2024

Empresa:	UMTS - UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA - CÓD. 349
Razão Social:	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Faturamento Mínin	R$20,00
Número Contrato:	208,21
Dia Vencimento:	25
Razão Social Presta	DOCKNOX ADMINISTRAÇÃO DE DOCUMENTOS LTDA
CNPJ Prestador:	15.638.559/0001-19

Faturamento Total

Empresa(s)	Armaz. Mensal Caixas Arquivo	Armaz. Mensal Caixas Doc	Armaz. Mensal Docs	Hosped Mensal Imagens	Fornec Embalagem	Serviços	Transportes	Total
MISTA DE TABOÃO DA SERRA - CÓD. 349	R$4.957,00	R$0,00	R$0,00		R$0,00	R$360,41	R$1.719,16	R$100,00	R$7.136,57
Total Consumo:	**R$4.957,00**	**R$0,00**	**R$0,00**		**R$0,00**	**R$360,41**	**R$1.719,16**	**R$100,00**	**R$7.136,57**
Total Geral:									**R$7.136,57**
Desconto:									**R$0,00**
Acréscimo:									**R$0,00**
Total a Faturar:									**R$7.136,57**

Empresa: UMTS - UNIDADE MISTA DE TABOÃO DA SERRA - CÓD. 349

Armazenamento de Caixas Arquivo

Departamento	Complemen	Tipo de Caix	Total Caixas	Valor Unitário	Valor Total
COMPRAS	COMPRAS	CAIXA DOC20	76	R$0,93	R$70,68
COMPRAS	COMPRAS	CAIXA BOX	12	R$0,46	R$5,52
COMPRAS	COMPRAS	CAIXA DOC10	51	R$0,76	R$38,76
CONTABILIDADE	CONTABILIDA	CAIXA DOC20	55	R$0,93	R$51,15
CONTABILIDADE	CONTABILIDA	CAIXA BOX	7	R$0,46	R$3,22
DIRETORIA ADMINISTF	DIRETORIA AE	CAIXA DOC20	53	R$0,93	R$49,29
DIRETORIA ADMINISTF	DIRETORIA AE	CAIXA BOX	63	R$0,46	R$28,98
ENFERMAGEM	ENFERMAGEN	CAIXA DOC20	10	R$0,93	R$9,30
ENFERMAGEM	ENFERMAGEN	CAIXA BOX	8	R$0,46	R$3,68
ENGENHARIA CLINICA	ENGENHARIA	CAIXA BOX	13	R$0,46	R$5,98
FARMACIA	FARMACIA	CAIXA DOC20	72	R$0,93	R$66,96
HOSPITAL DE CAMPAN	HCTS	CAIXA DOC20	35	R$0,93	R$32,55
MANUTENÇÃO	MANUTENÇÃ	CAIXA DOC20	7	R$0,93	R$6,51
PORTARIA	PORTARIA	CAIXA DOC20	24	R$0,93	R$22,32
PORTARIA	PORTARIA	CAIXA BOX	65	R$0,46	R$29,90
PORTARIA	PORTARIA	CAIXA DOC10	5	R$0,76	R$3,80
RH		CAIXA DOC20	5	R$0,93	R$4,65
RH		CAIXA BOX	485	R$0,46	R$223,10
RH		CAIXA DOC10	22	R$0,76	R$16,72
SAME		CAIXA DOC20	867	R$0,93	R$806,31
SAME		CAIXA BOX	7137	R$0,46	R$3.283,02
SAME		CAIXA DOC10	242	R$0,76	R$183,92
S.A.U	S.A.U	CAIXA DOC20	1	R$0,93	R$0,93
S.A.U	S.A.U	CAIXA BOX	3	R$0,46	R$1,38
SESMET	SESMET	CAIXA DOC20	9	R$0,93	R$8,37
Total de Armazenamento Caixas Arquivo			**9327**		**R$4.957,00**

Fornecimento de Embalagem

Complemento Dep	O.S.	Solicitante	Dt. Atendim	Serviço	Vlr. Unit.	Vol.	Valor Total
Departamento: SAME							
				19/09/2024 FORNECIMENTO DE CAIXA DOC20	R$12,36	10	R$123,61

0000526962	VERONICA HE	26/08/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	2	R$9,24
0000526962	VERONICA HE	26/08/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	3	R$0,56
0000526962	VERONICA HE	26/08/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	2	R$7,49
0000526962	VERONICA HE	26/08/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	2	R$24,10
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	1	R$4,62
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	0	R$0,00
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000527472	VERONICA HE	28/08/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000527472	VERONICA HE	29/08/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	0	R$0,00
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	2	R$24,10
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	2	R$9,24
0000527921	VERONICA HE	03/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	2	R$3,02
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	2	R$24,10
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	2	R$7,49
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	2	R$3,02
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	6	R$1,12
0000527921	VERONICA HE	30/08/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	2	R$7,49
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	0	R$0,00
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	0	R$0,00
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000527972	VERONICA HE	03/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000527972	VERONICA HE	30/08/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	1	R$4,62
0000527972	VERONICA HE	02/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000528785	VERONICA HE	09/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	15	R$2,81
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	1	R$4,62
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	1	R$3,75
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000528785	VERONICA HE	05/09/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	1	R$3,75
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	2	R$3,02
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	0	R$0,00
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	2	R$3,02
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	2	R$24,10
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	0	R$0,00
0000528878	VERONICA HE	09/09/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	2	R$9,24
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	0	R$0,00
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	1	R$4,62
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	0	R$0,00
0000529395	VERONICA HE	09/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000529395	VERONICA HE	11/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	0	R$0,00
0000529395	VERONICA HE	10/09/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - DESARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	1	R$1,51
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	1	R$3,75
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	DIGITALIZAÇÃO DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$0,19	7	R$1,31
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	PREPARAÇÃO E REMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	1	R$3,75
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	PESQUISA DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	1	R$12,05
0000529815	VERONICA HE	11/09/2024	ENVIO POR EMAIL DE DOCUMENTO NAO INDEXADO	R$4,62	1	R$4,62
0000530070	VERONICA HE	12/09/2024	PREPARAÇÃO E DESMONTAGEM DE DOCUMENTOS NÃO INDEXADOS	R$3,75	2	R$7,49
0000530070	VERONICA HE	12/09/2024	ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTO NÃO INDEXADO	R$12,05	2	R$24,10
			MOVIMENTAÇÃO DE CAIXA - ARQUIVAMENTO - PRAZO NORMAL	R$1,51	2	R$3,02

Resumo por Centro de Custo

Departamento	Armaz. Mensal Caixas Arquivo	Armaz. Mensal Caixas Doc	Armaz. Mensal Docs	Hosped Mensal Imagens	Fornec Embalagem	Serviços	Transportes	Total
COMPRAS	R$114,96	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$114,96
CONTABILIDADE	R$54,37	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$54,37
DIRETORIA ADMINISTF	R$78,27	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$78,27
ENFERMAGEM	R$12,98	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$5,52	R$1,19	R$19,69
ENGENHARIA CLINICA	R$5,98	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$5,98
FARMACIA	R$66,96	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$66,96
HOSPITAL DE CAMPAI	R$32,55	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$32,55
MANUTENÇÃO	R$6,51	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$6,51
PORTARIA	R$56,02	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$5,52	R$1,19	R$62,73
RH	R$244,47	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$244,47
SAME	R$4.273,25	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$360,41	R$1.702,61	R$96,43 R$6.432,69
S.A.U	R$2,31	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$5,52	R$1,19 R$9,02
SESMET	R$8,37	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00 R$8,37
Total	**R$4.957,00**	**R$0,00**	**R$0,00**		**R$0,00**	**R$360,41**	**R$1.719,16**	**R$100,00** **R$7.136,57**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080189865241599798400000598800000103773
BENEFICIARIO:
BIONEXO S A
NOME FANTASIA:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
BIONEXO S A
CNPJ: 04.069.709/0001-02
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.403
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.037,73
VALOR COBRADO 1.037,73
==========
NR.AUTENTICACAO B.BF9.DAB.023.3D2.33B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 19120 Série N, emitido em 01/10/2024

20241003u04069709000102

Número da Nota	**00495984**
Data e Hora de Emissão	**02/10/2024 05:23:24**
Código de Verificação	**FNN1-5GYU**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 - JARDIM RECORD - CEP: 06783-230**

Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **controladoria@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
Licenciamento de uso solução Bionexo Premium...R$ 1.037,73
Competência: Outubro/2024
Vencimento: 25/10/2024
Contrato: 4786
Número da Invoice: INV100316

Serviços Prestados no período na Unidade Mista de Taboão da Serra,
Endereço: Estr. Ten. José Maria da Cunha, 862, Taboão da Serra - SP
NUMERO CONTRATO DE GESTÃO : S-467/2023 - PROCESSO ADM.22.600/2023.

A licença de uso da plataforma Bionexo, por se tratar de licenciamento ou cessão de direito de
uso de programa de computação, é dispensada das retenções na fonte do IRRE e das CSRF, visto
que a atividade não consta na lista de serviços profissionais sujeitos a retenção previstos no
Artigo 714 do Decreto 9.580/2018 e no Artigo 30 da Lei 10.833/2003.
Os serviços constantes desta nota fiscal foram prestados no estabelecimento da contratada
(Bionexo do Brasil Ltda).
Contato Contas a Receber Bionexo: (11) 3133-8100
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.037,73

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**1.037,73**	**2,90%**	**30,09**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 19120 Série N, emitido em 01/10/2024; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/11/2024;

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 01898.652415 99798.400000 5 98800000103773

Cedente	Agência Código de Cedente	Espécie	Quant.	Nosso número
Bionexo S.A.	**2419/97984-0**	**R$**	**0**	**18986**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
INV100316	**04.069.709/0001-02**	**25/10/2024**	**R$ 1.037,73**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/Multa	(+) Outros acrécimos	(=) Valor cobrado
0,00	**0,00**	**R$ 0**	**0,00**	**R$ 1037,73**

Sacado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Inscrições

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada.

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 01898.652415 99798.400000 5 98800000103773

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.

Vencimento
25/10/2024

Beneficiário
Bionexo S.A. **CNPJ/CPF:** 04.069.709/0001-02
AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK, 1830, 04543-900, VILA NOVA CONCEICAO, São Paulo - SP,

Agência/Código Beneficiário
2419/97984-0

Data do doc.	Núm. do documento	Esp.Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/10/2024	**INV100316**	**FS**	**N**	**01/10/2024**	**109 /** 18986

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	**R$**	**1**	**R$ 1.037,73**	**R$ 1.037,73**

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO.
Qualquer dúvida sobre este boletocontate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS
APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%

(-) Descontos/ Abatimento

(+) Juros/Multa
R$ 0

(=) Valor Cobrado
R$ 1037,73

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
JARDIM RECORD
Taboão da Serra - SP SP 06783-230
Brasil

Beneficiário final: Bionexo S.A. **CNPJ/CPF:** 04.069.709/0001-02

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

RELATÓRIO DE EVIDÊNCIAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Prezados.
Seguem abaixo informações referentes à **Nota fiscal:** 495984

Unidade contratante:	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ:	45.349.461/0017-70
Área:	Suprimentos/Financeiro
Serviços:	Bionexo - Premium
Contratação:	26/05/2023
Mensalidade:	Outubro/2024
Valor líquido:	R$ 1.037,73
Vigência do Contrato:	Prazo Determinado

Atenciosamente:



BIONEXO DO BRASIL S.A

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090133254310500143442176798800000205712
BENEFICIARIO:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUAL
NOME FANTASIA:
SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY C
CNPJ: 08.189.587/0001-30
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.404
NOSSO NUMERO 13325431000143442
CONVENIO 01332543
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.057,12
VALOR COBRADO 2.057,12
==========
NR.AUTENTICACAO C.635.DD9.0AB.6C0.CE9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.819.145
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0908 1895 8700 0130 5500 1001 8191 4519 0391 3090

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO		135242163684638 27/09/2024 15:57:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT**	**CNPJ**
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (020169)			45.349.461/0017-70	27/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD RECORD		06783-230	01 OUT 2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	(16) 3374-8438		

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 25/10/2024 2.057,12			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.814,72	326,65	0,00	0,00	2.057,12

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	712,04	**2.057,12**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
OUTROS TERCEIROS	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	UN			102,520	102,520

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
040412	SACO EM BOB PICOTADA 40X60 C/400 ROLLBAG Cód. Barras: 7898140096099	39232190	000	5102	RL	65	27,190	1.767,35	1.767,35	318,12	18	613,27
110135	FIBRACO EXTRA FORTE TININDO UNIDADE Cód. Barras: 7891040103850	68053090	000	5102	UN	30	1,290	38,70	38,70	6,97	18	12,17
112125	FIBRA USO GERAL FUZUE UNIDADE Cód. Barras: 7908099203919	68053090	000	5102	UN	10	0,867	8,67	8,67	1,56	18	2,73
052313	GUARDANAPO 30X30 BABY C/50 UN Cód. Barras: 7898939740202	48183000	060	5405	PT	120	2,020	242,40	0,00	0,00		83,87

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.LIQUIDO: 102,520 P.BRUTO: 102,520 CUBAGEM: 0,41768 LOCAL DE ENTREGA: UMTS TELEFONE: 16 3374-8438 ENT:EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JD RECORD TABOAO DA SERRA /SP CONTRATO GESTAO N S-467/2023 P.A 22.600/2023 M** PED BIONEXO ID 363551645.1 PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 391309 VENDEDOR: 0008 SEU PEDIDO: 3635516451 ORC.040735 COD. CLIENTE: 20169 INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: SUBST. TRIBUT. CONF. DECRETO SP 53.511 DE 06/10/2008 - ARTIGO 313-G Trib aprox R$: 341.77 Federal, 370.28 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ	

Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda

08.189.587/0001-30

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 250,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 2.057,1200**	**↑116.25 % | R$ 1.105,8500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51176 - Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos	SACO EM BOB PICOTADA 40X60 C/400	**Marca:** STARBAG **Embalagem:** BOBINA com 1	65,0	27,1900	1.767,3500
***Referência:** 17/09/2024 - Qtd.65.00 | Preço R$11,1000 \| Variação da Última Compra: ↑144.95% \| R$ 16,0900 | R$ 1.045,8500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 15h59min — Respondeu incorretamente o item cotado					
2606 - Fibra de Limpeza FIBRAÇO Ultra Pesada, Abrasividade Alta. Medindo Aprox. 125mmx86mmx25mm	FIBRACO EXTRA FORTE TININDO UNIDADE PT 5	**Marca:** 3M **Embalagem:** PACOTE com 5	30,0	1,2900	38,7000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$1,2900 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
2608 - Fibra Verde de Limpeza, Uso Geral, Material Abrasivo. Medindo Aprox. 260x102mm.	FIBRA USO GERAL FUZUE	**Marca:** FUZUE **Embalagem:** UNIDADE com 10	10,0	0,8670	8,6700
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,8670 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
100983 - Guardanapo Papel Branco Pacote c/ 50 unidades Medidas 30 ate 33 X 28 ate 30 cm	GUARDANAPO 30X30 C/50 BABY	**Marca:** BABY **Embalagem:** PACOTE C/ 50 com 1	120,0	2,0200	242,4000
***Referência:** 28/05/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$1,5200 \| Variação da Última Compra: ↑32.89% \| R$ 0,5000 | R$ 60,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51176	Bobina Plástica Picotada Transp 40 X 60cm c/ 400 Sacos -	Rolo	65.0

Últimas compras

Data:**17/09/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,1000**

Data:**29/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,1000**

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **17.0**
Preço Unit.: **11,1500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 40X60 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	65,0	10,6800	694,2000	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plastico Transp 40 X 60 Bobina Picotada Com 100 Unidades **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	65,0	11,1000	721,5000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** SACO EM BOB PICOTADA 40X60 C/400 **Marca:** STARBAG **Embalagem:** BOBINA com 1	65,0	27,1900	1.767,3500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 15h59min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 C/400 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** FD com 6	65,0	28,7000	1.865,5000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA 40X60 COM 500UND- LP ROMANI **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** UND com 1	65,0	37,9000	2.463,5000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** SACO BOBINA PICOTADA 40X60 **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** ROLO com 1	65,0	39,0000	2.535,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PICOTADA 40X60 **Marca:** lider **Embalagem:** 1 com 1	65,0	40,7500	2.648,7500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2606	Fibra de Limpeza FIBRAÇO Ultra Pesada, Abrasividade Alta. Medindo Aprox. 125mmx86mmx25mm -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **3M**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,2900**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **SCOTCH BRITE**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,5700**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **3M**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **1,2900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** FIBRACO EXTRA FORTE TININDO UNIDADE PT 5 **Marca:** 3M **Embalagem:** PACOTE com 5	30,0	1,2900	38,7000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** FIBRAÇO SLIM FINA 87X125 REF9521 **Marca:** BETTANIN **Embalagem:** 1 com 1	30,0	1,5000	45,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** FIBRACO 3M 87X125MM **Marca:** 3M **Embalagem:** UN com 1	30,0	1,7800	53,4000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** FIBRACO BETTACO 125MMX87MM 9521 **Marca:** BETTANIM/SUPERPRO **Embalagem:** UNIDADE com 10	30,0	1,7950	53,8500	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** fibraco **Marca:** British **Embalagem:** 1 com 1	30,0	1,8900	56,7000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** FIBRA ULTRA PESADA FIBRAÇO - 87MMX125MM **Marca:** NOBRE **Embalagem:** PC com 1	30,0	2,2800	68,4000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** FIBRA PARA LIMPEZA PESADA VERDE 260X102 **Marca:** OBER **Embalagem:** PCT com 10	30,0	2,8500	85,5000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2608	Fibra Verde de Limpeza, Uso Geral, Material Abrasivo. Medindo Aprox. 260x102mm. -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **FUZUE**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,8670**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **ESPONFLORA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,6710**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **ESPONFLORA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,6710**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 000000000018383 - FIBRA USO GERAL VERDE 10X26CM **Marca:** ESPONFLORA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	0,8400	8,4000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** FIBRA USO GERAL FUZUE **Marca:** FUZUE **Embalagem:** UNIDADE com 10	10,0	0,8670	8,6700	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** FIBRA DE LIMPEZA VERDE MULTUSO **Marca:** 3M **Embalagem:** PCT com 5	10,0	1,2500	12,5000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** FIBRA DE LIMPEZA VERDE GERAL 101X225 **Marca:** BETTANIN **Embalagem:** 1 com 1	10,0	1,2535	12,5350	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** FIBRA VERDE MULTIUSO 9502 SUPERPRO **Marca:** Superpro **Embalagem:** 1 com 10	10,0	1,5960	15,9600	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** FIBRA DE USO GERAL **Marca:** British/Bettanin/Nobre **Embalagem:** PC com 1	10,0	1,6100	16,1000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** FIBRA LIMPEZA GERAL VERDE FARDO C/120 UND **Marca:** BRITISH **Embalagem:** PACOTE com 1	10,0	2,1900	21,9000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
100983	Guardanapo Papel Branco Pacote c/ 50 unidades Medidas 30 ate 33 X 28 ate 30 cm -	Pacote	120.0

Últimas compras

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **GRAMPEL**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,5200**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **GRAMPEL**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **1,5200**

Data:**28/03/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **GRAMPEL**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **1,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** GUARDANAPO 30X30 C50UN **Marca:** GRAMPEL **Embalagem:** 1 com 1	120,0	1,5200	182,4000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** GUARDANAPO 24X22 SANTEPEL **Marca:** SANTEPEL **Embalagem:** PC com 1	120,0	1,5800	189,6000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** GUARDANAPO 30X30 C/50 BABY **Marca:** BABY **Embalagem:** PACOTE C/ 50 com 1	120,0	2,0200	242,4000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** GUARDANAPO PAPEL PEQUENO BOM C/50 **Marca:** bom **Embalagem:** 1 com 1	120,0	2,5000	300,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** GUARDANAPO FL SIMPLES 30X31 PACOTE COM C/50 UNIDADES **Marca:** nobby **Embalagem:** 1 com 1	120,0	2,9200	350,4000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** GUARDANAPO 30X32 - C/50 UNID **Marca:** DADU **Embalagem:** PACOTE C/50 UNID com 1	120,0	3,2900	394,8000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001017743178198800000010140
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - FILIAL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.405
NOSSO NUMERO 36550010001017743
CONVENIO 03655001
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 101,40
VALOR COBRADO 101,40
==========
NR.AUTENTICACAO A.5F8.318.E22.CF7.B8A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
48615

Código de Verificação de Autenticidade
OKKEZA49N

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 15:48:28

Chave de Acesso
470850ZV815QLC2M7ENPHYHG7UIIERDZ

Criada em substituição à NFS-e 48328

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/10/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0017-70			**AHBB - FILIAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, 862		**JARDIM RECORD**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
06783-230	**TABOAO DA SERRA - SP**	**3552809**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Contrato de gestão – S 467/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 101,40	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,40**	**R$ 2,03**	**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$ 101,40

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **48615** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **OKKEZA49N**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

Instruções de Impressão
- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297" mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digitável: 00190.00009 03655.001000 01017.743178 1 98800000010140
Valor: R$ 101.40

Recibo do Sacado

NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 31.097.886/0001-67
AV GETULIO VARGAS, 740 AV GETULIO VARGAS, 740
SAO CARLOS - SP

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01017.743178 1 98800000010140

Cedente	Agência/Código Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 - 31.097.886/0001-67	**31445-5/00284483-4**	**R$**	**1**	**0001017743**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0001017743	**31.097.886/0001-67**	**25/10/2024**	**101.40**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
45349461001770 AHBB – FILIAL

Demonstrativo

Autenticação mecânica

APOS VENC COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% PRO RATA DIA

Mês de Ref: 10/2024

Contrato	Associado/Dependente	Data de Nascimento

Número da nota fiscal sistema: 077428
Número da nota fiscal na prefeitura:

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01017.743178 1 98800000010140

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**25/10/2024**
Cedente	Agência/Código cedente
NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 - 31.097.886/0001-67	

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data proc	Nosso número
01/10/2024	**0001017743**	**DM**	**N**	**21/10/2024**	**0001017743**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=)Valor documento
	17	**R$**	**1**	**101.40**	**101.40**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

APOS VENC COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% PRO RATA DIA

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Sacado
45349461001770 AHBB – FILIAL
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA SP

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de outubro de 2024

Competência: 10/2024

AHBB - FILIAL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0824-00002													
0824-00002 00	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	37053563804	0034	2024-02-01	35	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0824-00001													
0824-00001 00	PAULA MELINA BRUZON	41659858801	0034	2024-02-01	31	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$16,90**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 16,90**
0824-00003													
0824-00003 00	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	28763096889	0034	2024-08-27	44	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 01	HELENA CHANQUETTI GALENTI	57197883873	0034	2024-08-27	5	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 02	CAMILA CHANQUETTI GALENTI	25808780845	0034	2024-08-27	43	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
0824-00003 03	MARIA CLARA VITAGLIANO CHANQUETTI GALENTI	45696674810	0034	2024-08-27	15	R$ 16.90	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 16.90
Parcial						**R$67,60**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 67,60**
Quantidade de Beneficiários : 6													
TOTAL						**R$ 101,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 101,40**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090365500100001017742170998800000203536
BENEFICIARIO:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAU
NOME FANTASIA:
PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE S.
CNPJ: 31.097.886/0001-67
PAGADOR:
AHBB - FILIAL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.406
NOSSO NUMERO 36550010001017742
CONVENIO 03655001
DATA DE VENCIMENTO 25/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.035,36
VALOR COBRADO 2.035,36
==========
NR.AUTENTICACAO 3.A60.A81.D7C.C06.E8B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Prefeitura Municipal de Ibaté

PM. de Ibate

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
48614

Código de Verificação de Autenticidade
TWXK1FAK0

Data e Hora de Emissão da NFS-e
08/10/2024 às 15:46:29

Chave de Acesso
470849248D2KROK4AEICNET5K7V69Y0C

Criada em substituição à NFS-e 48327

Para certificação da autenticidade acesse http://200.205.131.110:5661/issweb/, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível	**SPM2330510898**	**IBATE-SP**	**SAO CARLOS - SP**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				02/10/2024

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Não Possui**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NORDEN PLANO DE SAÚDE

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
31.097.886/0001-67	**ISENTO**	**000095568**	**000061083**	PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA

Logradouro	Complemento	Bairro
RUA CONDE DO PINHAL, 739		**CENTRO**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
14817-000	**IBATE-SP**	**(16) 3363-2200**	**financeiro@meunorden.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
45.349.461/0017-70			**AHBB - FILIAL**

Logradouro	Complemento	Bairro
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862, 862		**JARDIM RECORD**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
06783-230	**TABOAO DA SERRA - SP**	**3552809**	**16 33632200**	**jaopinotti@gmail.com**

Discriminação dos Serviços

Cobertura para assistencia medica conforme contrato.Em atendimento ao disposto no artigo primeiro da Lei 12.741/2012, informamos a incidencia de tributos sobre os servicos descritos nesta Nota Fiscal: ISS=5%, PIS=0,65%, COFINS=4%

Contrato de gestão – S 467/2023

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **04.22**	Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Planos de medicina de grupo ou individual e convênios para prestação de assistência médica,	**2,00%**	**0000040000022**			

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 2.035,36	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.035,36**	**R$ 40,71**	**2 - Não**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.035,36

Val. Aprox. Tributos:

Informações Complementares

RECEBI(EMOS) DE **PERSONAL CARE OPERADORA DE SAUDE SA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **48614** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **TWXK1FAK0**.

Data	CPF/RG	Assinatura
_____/_____/_____	_____	_____

Instruções de Impressão
- **Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).**
- **Utilize folha A4 (210 x 297" mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.**
- **Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.**
- **Caso tenha problemas ao imprimir, copie a seqüencia numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:**

Linha Digitável: 00190.00009 03655.001000 01017.742170 9 98800000203536
Valor: R$ 2035.36

Recibo do Sacado

NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 31.097.886/0001-67
AV GETULIO VARGAS, 740 AV GETULIO VARGAS, 740
SAO CARLOS - SP

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01017.742170 9 98800000203536

Cedente	Agência/Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 - 31.097.886/0001-67	**31445-5/00284483-4**	**R$**	**1**	**0001017742**

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
0001017742	**31.097.886/0001-67**	**25/10/2024**	**2035.36**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Sacado
45349461001770 AHBB - FILIAL

Demonstrativo

Autenticação mecânica

APOS VENC COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% PRO RATA DIA

Mês de Ref: 10/2024

Contrato	Associado/Dependente	Data de Nascimento

Número da nota fiscal sistema: 077427
Número da nota fiscal na prefeitura:

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL **001-9** 00190.00009 03655.001000 01017.742170 9 98800000203536

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	**25/10/2024**
Cedente	Agência/Código cedente
NORDEN PLANO DE SAUDE - ANS 421707 - 31.097.886/0001-67	

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data proc	Nosso número
01/10/2024	**0001017742**	**DM**	**N**	**21/10/2024**	**0001017742**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=)Valor documento
	17	**R$**	**1**	**2035.36**	**2035.36**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

APOS VENC COBRAR MULTA DE 2% E JUROS DE 1% PRO RATA DIA

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Sacado
45349461001770 AHBB - FILIAL
TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA SP

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

NORDEN PLANO DE SAÚDE

Norden Plano de Saúde
segunda, 21 de outubro de 2024

Competência: 10/2024

AHBB - FILIAL

Usuário	Nome	CPF	Plano	Inclusão	Idade	Mensalidade	Serviço	Seguro	Coparticipação	Outros	Taxa	Cartão	Total
0823-00004													
0823-00004 00	CAROLINE BRANDAO PIRES DE ALMEIDA	37053563804	0045	2024-02-01	35	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 97.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 281.20
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 97,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 281,20**
0823-00001													
0823-00001 00	KELEN CRISTINA BELTRAMI STAINE	33315690898	0045	2024-02-01	40	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0823-00001 01	CLEITON CESAR STAINE	21798020807	0045	2024-02-01	42	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 48.63	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 232.73
0823-00001 02	MARIA EDUARDA BELTRAMI STAINE	49040001880	0045	2024-02-01	15	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 20.55	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 204.65
Parcial						**R$552,30**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 69,18**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 621,48**
0823-00002													
0823-00002 00	PAULA MELINA BRUZON	41659858801	0045	2024-02-01	31	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0823-00005													
0823-00005 00	PRISCILLA TENGLER GALOCIO	40244327882	0045	2024-03-01	34	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
Parcial						**R$184,10**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 184,10**
0823-00003													
0823-00003 00	WAGNER LUIZ MARTINS GALENTI	28763096889	0045	2024-02-01	44	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0823-00003 01	CAMILA CHANQUETTI GALENTI	25808780845	0045	2024-02-01	43	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0823-00003 02	MARIA CLARA VITAGLIANO CHANQUETTI GALENTI	45696674810	0045	2024-02-01	15	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 184.10
0823-00003 03	HELENA CHANQUETTI GALENTI	57197883873	0045	2024-02-01	5	R$ 184.10	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 28.08	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 0.00	R$ 212.18
Parcial						**R$736,40**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 28,08**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 764,48**
Quantidade de Beneficiários : 10													
TOTAL						**R$ 1.841,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 194,36**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.035,36**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.37
2700602700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8762-9 - SP/VILA SANTA TERESA
CONTA: 98.825-4

FAVORECIDO: ETI-TAG ETIQUETAS LTDA
CPF/CNPJ: 07.909.116/0001-97
VALOR: R$ 189,75
DEBITO EM: 24/10/2024
==========
DOCUMENTO: 102407
AUTENTICACAO SISBB: 4.61E.538.523.729.6DA

ECEBEMOS DE ETI-TAG COM DE CONFECCAO E REPRESENTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 03/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 189,75 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD - TABOÃO DA SERRA/SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.007.969
SÉRIE 001

ENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ETI-TAG COM DE CONFECCAO E
REPRESENTACAO LTDA
RUA TIMAO, 069 - GALPAO 1
TERCEIRA DIVISAO - CEP:08383-015
SÃO PAULO/SP
FONE: (11)99450-8591

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.007.969
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
3524 1007 9091 1600 0197 5500 1000 0079 6919 9992 0300

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

atureza da Operação	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242212994826 03/10/2024 11:33:41

ISCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO S.T.	CNPJ
49243334116		07.909.116/0001-97

ESTINATÁRIO/REMETENTE

AZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA DE EMISSÃO
SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	03/10/2024

NDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
ST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	03/10/2024

UNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
ABOÃO DA SERRA	(11) 3572-8730	SP		11:33:15

ATURA/DUPLICATAS

ARCELA	VENCIMENTO	VALOR
001	24/10/2024	189,75

ÁLCULO DO IMPOSTO

ASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	189,75

ALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	189,75

RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA DE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
IOSSO CARRO	0 - EMITENTE				21.901.637/0001-29

NDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
UA TIMAO, 69, GALPAO 02	SÃO PAULO	SP	144297231116

TDE.	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4,000	4,000

ADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
A000100303932	ETIQUETA 12MM BOLINHA AMARELO (TP 12) C/1000 ETIQ. Ped.Cliente(363856350.2)	48219000	0101	5102	UN	5.000,00	0,0069	34,50		1,12		3,25	
A000100303933	ETIQUETA 12MM BOLINHA AZUL (TP 12) C/1000 ETIQ. Ped.Cliente(363856350.2)	48219000	0101	5102	UN	10.000,00	0,0069	69,00		2,24		3,25	
A000100303934	ETIQUETA 12MM BOLINHA VERDE (TP 12) C/1000 ETIQ. Ped.Cliente(363856350.2)	48219000	0101	5102	UN	12.000,00	0,0069	82,80		2,69		3,25	
A000100303935	ETIQUETA 12MM BOLINHA VERMELHO (TP 12) C/1000 ETIQ. Ped.Cliente(363856350.2)	48219000	0101	5102	UN	500,00	0,0069	3,45		0,11		3,25	

ADOS ADICIONAIS

NFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NF. FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 6,16, ALIQUOTA DE 3,2500%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006 NF. CONTRIBUINTE: Trib. aprox. R$: 25,52 Federal e R$: 34,15 Estadual. Fonte IBPT AB35A7. Cond. Pagamento: 21DDL. CONTRATO GESTAO N S 467/2023 - P.A. 22.600/2023	

Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda

07.909.116/0001-97

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	--	**R$ 1.468,3500**	**↓ 2.02 % | R$ 30,2500**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113707 - Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Amarela 12x12mm	ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 5000	5.000,0	0,0069	34,5000
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.5000.00 | Preço R$0,0080 \| Variação da Última Compra:↓ 13.75% \| R$ 0,0011 | R$ 5,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m					
113709 - Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Azul 12x12mm	ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 10000	10.000,0	0,0069	69,0000
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.10000.00 | Preço R$0,0080 \| Variação da Última Compra:↓ 13.75% \| R$ 0,0011 | R$ 11,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 01/10/2024 às 16h15min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
113708 - Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Verde 12x12mm	ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 12000	12.000,0	0,0069	82,8000
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.12000.00 | Preço R$0,0080 \| Variação da Última Compra:↓ 13.75% \| R$ 0,0011 | R$ 13,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 01/10/2024 às 16h15min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
113705 - Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Vermelho 12x12mm	ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 500	500,0	0,0069	3,4500
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0080 \| Variação da Última Compra:↓ 13.75% \| R$ 0,0011 | R$ 0,5500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m					
49142 - Etiqueta Adesiva Térmica 50 x 30 mm, rolo 30 metros, em Tubete de 25 mm de Diâmetro Interno	CONFORME PRODUTO SOLICITADO	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 60	60,0	5,5600	333,6000
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$5,5600 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m					
6570 - Etiqueta Adesiva Térmica 80 x 50, rolo C/ 29 a 30 metros, em tubete de 25 mm de diametro interno	ETIQUETA TERMICA ADESIVA 80X50	**Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	9,4500	945,0000
***Referência:** 02/09/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$9,4500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 01/10/2024 às 14h17m					

Cotação 363856350 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h56m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113709	Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Azul 12x12mm -	Unidade	10000.0

Últimas compras

Data:**02/09/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **10000.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **COLACRIL**
Qntd: **10080.0**
Preço Unit.: **0,0100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** ETIQUETA REDONDA TP13 AZUL **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** PACOTE com 1	10.000,0	0,0067	67,0000	
Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR **Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 10000	10.000,0	0,0069	69,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 01/10/2024 ás 14h17m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 01/10/2024 às 16h15min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** ETIQUETA COLACRIL REDONDA 0,13 MM C/ 420 **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** PACOTE com 420	10.000,0	0,0070	70,0000	
Reval Atacado de Papelaria Ltda	**Item:** 089566 Etiqueta redonda tp-12 azul redonda 12mm 210 unidades **Marca:** Pimaco **Embalagem:** Cartela com 210	10.000,0	0,0162	162,0000	
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** ETIQUETA P/ IDENTIFICACAO 210 UNID AZUL TP12AZ PIMACO **Marca:** PIMACO **Embalagem:** 1 com 1	10.000,0	0,0169	169,0000	
Magic Print Servicos Ltda	**Item:** ETIQUETA ADESIVA BOLINHA AZUL 12MM PCT 210un **Marca:** MAGIC PRINT **Embalagem:** 1 com 210	10.000,0	0,0220	220,0000	
D U F Distribuidora Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 AZUL PACOTE C/210 **Marca:** RS **Embalagem:** 1 com 1	10.000,0	1,8500	18.500,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113708	Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Verde 12x12mm -	Unidade	12000.0

Últimas compras

Data:**02/09/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **12000.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **COLACRIL**
Qntd: **12180.0**
Preço Unit.: **0,0100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** ETIQUETA REDONDA TP13 VERDE (70) COLACRIL **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** CAIXA com 1	12.000,0	0,0066	79,2000	
Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR **Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 12000	12.000,0	0,0069	82,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 01/10/2024 ás 14h17m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 01/10/2024 às 16h15min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** ETIQUETA COLACRIL REDONDA 0,13 MM C/ 420 **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** PACOTE com 420	12.000,0	0,0070	84,0000	
Reval Atacado de Papelaria Ltda	**Item:** 034147 Etiqueta redonda tp-12 verde redonda 12 mm **Marca:** Pimaco **Embalagem:** Cartela com 210	12.000,0	0,0162	194,4000	
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** ETIQUETA P/ IDENTIFICAÇÃO TP 12 VERDE CX/12 PIMACO **Marca:** PIMACO **Embalagem:** CX com 1	12.000,0	0,0169	202,8000	
Magic Print Servicos Ltda	**Item:** ETIQUETA ADESIVA BOLINHA VERDE 12MM PCT 210un **Marca:** MAGIC PRINT **Embalagem:** 1 com 210	12.000,0	0,0220	264,0000	
D U F Distribuidora Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 VERDE PACOTE C/210 **Marca:** RS **Embalagem:** 1 com 1	12.000,0	1,8500	22.200,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113705	Etiqueta Adesiva Bolinha p/ Identificação Vermelho 12x12mm -	Unidade	500.0

Últimas compras

Data:**02/09/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **COLACRIL**
Qntd: **840.0**
Preço Unit.: **0,0100**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0080**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 REDONDA EM ROLO MESMA QUANTIDADE DA CARTELA EM QUALQUER COR **Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 500	500,0	0,0069	3,4500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 01/10/2024 ás 14h17m.					
Silvana Baiocchi Gonçalves Epp	**Item:** ETIQUETA COLACRIL REDONDA 0,13 MM C/ 420 **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** PACOTE com 420	500,0	0,0070	3,5000	
Reval Atacado de Papelaria Ltda	**Item:** 034148 Etiqueta redonda tp-12 vermelha redonda 12 mm **Marca:** Pimaco **Embalagem:** Cartela com 210	500,0	0,0162	8,1000	
INFORSHOP SUPRIMENTOS LTDA	**Item:** ETIQUETA P/ IDENTIFICACAO 210 UNID VERMELHO TP12VM PIMACO **Marca:** PIMACO **Embalagem:** PACOTE com 1	500,0	0,0169	8,4500	
Magic Print Servicos Ltda	**Item:** ETIQUETA ADESIVA CIRCULAR VERMELHA PIMACO TP 12MM **Marca:** ETIQUETA ADESIVA CIRCULAR VERMELHA PIMACO TP 12MM **Embalagem:** cartela com 210	500,0	0,0220	11,0000	
Procomp Produtos e Serviços de Informática Ltda	**Item:** ETIQUETA REDONDA TP13 VERMELHO (70) COLACRIL **Marca:** COLACRIL **Embalagem:** PACOTE com 1	500,0	0,0222	11,1000	
D U F Distribuidora Ltda	**Item:** ETIQUETA TP 12 VERMELHA PACOTE C/210 **Marca:** RS **Embalagem:** 1 com 1	500,0	1,8500	925,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
49142	Etiqueta Adesiva Térmica 50 x 30 mm, rolo 30 metros, em Tubete de 25 mm de Diâmetro Interno -	Rolo	60.0

Últimas compras

Data:**02/09/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **5,5600**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **5,2500**

Data:**11/06/2024**
Fornecedor: **Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda**
Marca: **ETITAG**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **5,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Eti-tag Comercio De Confeccao E Representacao Ltda	**Item:** CONFORME PRODUTO SOLICITADO **Marca:** ETITAG **Embalagem:** CAIXA com 60	60,0	5,5600	333,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 01/10/2024 ás 14h17m.					
E Alcara Etiquetas	**Item:** ETIQUETA ADESIVA BRANCA 50X30mm **Marca:** TEDDY ETIQUETAS **Embalagem:** CAIXA com 60	60,0	9,0000	540,0000	
Sp Label Etiquetas e Bobinas Eireli - Me	**Item:** 49142 - Etiqueta adesiva 50 x 30 mm couchê p/ impr. Ribbon Branca, rolo C/ 29 a 30 metros, em tubete de 25 **Marca:** FASSON **Embalagem:** ROLO com 60	60,0	10,8500	651,0000	
CAVALI INDUSTRIA DE ETIQUETAS LTDA	**Item:** ETIQUETA TÉRMICA 50x30MM 1 CARREIRA BRANCA ADESIVA 20GR. ROLO 900 und **Marca:** CAVALI ETIQUETAS **Embalagem:** Unidade com 60	60,0	10,9900	659,4000	
Comentário: Em papel térmico para uso em impressora sem ribbons.					
Invicta Soluçoes Industriais Ltda	**Item:** Etiqueta COUCHE térmica branco 50x30x1 RL 909 30M **Marca:** INVICTA Soluçoes **Embalagem:** CAIXA com 60	60,0	11,6000	696,0000	
Grafica Amorim Ltda	**Item:** ETIQUETA ADESIVA 50 X 30 MM COUCHÊ P/ IMPR. RIBBON BRANCA, ROLO C/ 29 A 30 METROS, EM TUBETE DE 25 MM DE DIAMETRO INTERNO **Marca:** Amorim **Embalagem:** Rolo com 60	60,0	17,8000	1.068,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070001045317329971020002198790000022400
BENEFICIARIO:
INNOVARE
NOME FANTASIA:
INNOVARE
CNPJ: 50.713.666/0001-65
BENEFICIARIO FINAL:
INNOVARE
CNPJ: 50.713.666/0001-65
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICI
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.408
DATA DE VENCIMENTO 24/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 24/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 224,00
VALOR COBRADO 224,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.B1F.4E5.86F.94B.2AC
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Innovare Produtos Médicos e Hospitalares OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001114 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Innovare Produtos Médicos e Hospitalares
RUA PARACATU, 626, B33,
SANTA TEREZINHA
36.046-040 - Juiz de Fora - MG
Fone (32) 99918-2984
www.innovaremedical.com.br - innovarebrasil93@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 001114
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3124 1050 7136 6600 0165 5500 1000 0011 1415 6138 2040

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de produção	131246216831375 03/10/2024 14:37:03	
Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
146190440070		50.713.666/0001-65

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasi		45.349.461/0017-70		03/10/2024
Endereço		Bairro	CEP	Data saída
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862 - UNIDADE MISTA DE SAUDE		Jardim Record	06.783-230	03/10/2024
Município		UF	Fone/Fax	Hora saída
Taboão da Serra		SP	(11) 96581-6976	14:37:02

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	24/10/2024	224,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
011	Restritor de Movimentos de Pacientes Lote: 1007 Fab:10/2024 Val: 10/2027	90211010	0400	6.107	un	20,00	11,20	224,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
AO RECEBER A MERCADORIA, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA. CASO PRECISE FAZER TROCA OU DEVOLUÇÃO, ENTRE EM CONTATO COM A EMPRESA PARA TRATATIVA DENTRO DE 7 DIAS. PRODUTO ISENTO DE ICMS. NÃO RECEBER CASO A CAIXA ESTEJA VIOLADA.Total aproximado de tributos: R$ 70,45 (31,45%) Federais R$ 30,13 (13,45%) Estaduais R$ 40,32 (18,00%) . Fonte IBPT. CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Endereço de Entrega: Estr. Ten. José Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOÃO DA SERRA - São Paulo - SP	Contrato de Gestão Nº Taboão da Serra / SP Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra. Nome: ROMÁRIO Assinatura Função: ADM. FARMÁCIA Data: 03/10/24

03/10/2024 14:37:08

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113648	Restritor Punho/Tornozelo (Pulseira Restritora) Adulto -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Life Company Ind. E Com. De Produtos Hospitalares Ltda-me**
Marca: **LIFE COMPANY**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **11,4000**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Innovare Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **INNOVARE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **12,5000**

Data:**29/02/2024**
Fornecedor: **Life Company Ind. E Com. De Produtos Hospitalares Ltda-me**
Marca: **LIFE COMPANY**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Anima Color Marketing Promocional Ltda	**Item:** Vinil Adulto, Anima Color **Marca:** Anima Color **Embalagem:** pcte c 100 com 1	20,0	1,5000	30,0000	
Innovare Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** RESTRITOR DE MOVIMENTO **Marca:** INNOVARE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA **Embalagem:** unidade com 1	20,0	11,2000	224,0000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 ás 16h29m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 02/10/2024 às 16h16min — Respondeu incorretamente o item cotado

Comentário: Em estoque restritor cor branco. Catálogo novo em anexo.

Cotação 364502611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/10/2024 às 14h33m

Innovare Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

50.713.666/0001-65

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 24,4400	**CIF**	**2 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 224,0000**	**↓1.75 % | R$ 4,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113648 - Restritor Punho/Tornozelo (Pulseira Restritora) Adulto	RESTRITOR DE MOVIMENTO	**Marca:** INNOVARE PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA **Embalagem:** unidade com 1	20,0	11,2000	224,0000

***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$11,4000 | Variação da Última Compra:↓1.75% | R$ 0,2000 | R$ 4,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 às 16h29m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 02/10/2024 às 16h16min — Respondeu incorretamente o item cotado

Cotação 364502611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/10/2024 às 14h33m

G3322910196758101
29/10/2024 10:25:43

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	25/10/2024
Data para pagamento	25/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
VITORIA REGINA MARCHETTO	PROCESSADO	001	0295	93.069	6.802,25

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8291	VITORIA REGINA MARCHETTO BARI	468.737.508-16	93069-5	6.802,25
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	6.802,25

TABOAO DA SERRA, 21/10/2024 Responsável: _____

G3322910196758101
29/10/2024 10:25:47

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 25/10/2024 Valor R$ 6.802,25 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 215, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a VITORIA REGINA MARCHETTO, CPF/CNPJ 468.737.508-16, na conta 93.069, agência 0295 do banco 001, sob número de autenticação 1.4E9.0FA.2B3.5DA.9F1.

(Seis mil e oitocentos e dois reais e vinte e cinco centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem29/10/202410:25:47

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
166.17996.74-8	VITORIA REGINA MARCHETTO BARROCA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA MARANHAO, 60 - CASA 5				JARDIM FELICIDADE (ZO
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.326-020	08484600000 - 00408 / SF	468.737.508-16
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
29/05/1998	ALEXSANDRA MARCHETTO BARROCA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.677,75	16/10/2023	16/09/2024	16/10/2024	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 13/faltas e DSR)	R$ 343,30	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 28,24	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	R$ 2.786,55	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 16/10/2023 a 15/10/2024	R$ 2.972,32	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 990,77
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.121,18**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 27,86	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 233,20
114.1 IRRF	R$ 42,87	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO CONTRIBUICAO ASSISTENCIAL)	R$ 15,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 318,93**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.802,25**

G3322910196758101
29/10/2024 10:26:19

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	28/10/2024
Data para pagamento	28/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
JOELMA MATOS BERTOLLI	PROCESSADO	001	7046	13.825	8.932,79

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	CPF	Número conta	Valor
8535	JOELMA MATOS BERTOLLI	177.457.368-70	13825-8	8.932,79
	Empregados: 1 Estagiários: 0		Total da Empresa:	8.932,79

TABOAO DA SERRA, 28/10/2024 Responsável: _____

G3322910196758101
29/10/2024 10:26:25

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 28/10/2024 Valor R$ 8.932,79 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 216, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a JOELMA MATOS BERTOLLI, CPF/CNPJ 177.457.368-70, na conta 13.825, agência 7046 do banco 001, sob número de autenticação A.9F5.4C4.F9D.63E.C54.

(Oito mil e novecentos e trinta e dois reais e setenta e nove centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem29/10/202410:26:25

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.88511.50-3	JOELMA MATOS BERTOLLI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua RUA MARIA MARI, 82 - CASA				JARDIM MONTE ALEGRI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	06.755-390	25896000000 - 00161 / SF	177.457.368-70
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
28/03/1973	NANCY MATOS SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
7.105,73	03/06/2024		16/10/2024	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 3.380,18	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 150,61	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 20,23 horas 40,00%	R$ 291,69
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 67,31	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 5/12 avos	R$ 2.869,59	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 2.295,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 765,22
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 1.161,09				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 10.981,35**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 525,93	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 243,16
114.1 IRRF	R$ 1.244,36	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 3,42	115.1 Outros Descontos (CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL ENFERMEIROS)	R$ 31,69
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.048,56**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 8.932,79**

TERMO DE QUITAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
124.88511.50-3	JOELMA MATOS BERTOLLI

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
25896000000 - 00161 /	177.457.368-70	28/03/1973	NANCY MATOS SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Despedida sem justa causa, pelo empregador

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
03/06/2024		16/10/2024	SJ2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

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

S. Serra / SP, 28 de outubro de 2024

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

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

Joelma M. Bertolli

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

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

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080274634077301840000002198820000073440
BENEFICIARIO:
M N P CUST COM PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
M N P CUST COM PROD HOSP LTDA
CNPJ: 03.402.979/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
M N P CUST COM PROD HOSP LTDA
CNPJ: 03.402.979/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.801
DATA DE VENCIMENTO 27/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 734,40
VALOR COBRADO 734,40
==========
NR.AUTENTICACAO E.97B.46F.9D1.0AF.99F
==========
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.

Os dados aqui informados, dão aceite no recebimento dos produtos constantes nesta nota fiscal. A M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI, compromete-se a manter total sigilo dos dados, seguindo determinações da LGPD Lei Nº 13.709 (Lei Geral de Proteção de Dados).

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.055.931
SÉRIE: 1

M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES

AVENIDA FORTE DO LEME, 1,150 , GALPÃO 03, PARQUE SÃO LOURENÇO
08340-010 - SÃO PAULO - SP
FONE: (11) 2082-8301 / (11) 2082-8319

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.055.931
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0903 4029 7900 0112 5500 1000 0559 3111 3955 0003

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242185371042 30/09/2024 18:57:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
145646461110		03.402.979/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOãO DA SERRA	(16) 3374-8438	SP	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

55931 27/10/2024 734,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
36,90	6,64	0,00	0,00	0,00	4,73	734,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,84	734,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
M.N.P CUSTODIO COMERCIO DE PRODUTOS HOSP	0 - Emitente 1 - Destinatário [0]				03.402.979 /0001 -12
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		
AVENIDA FORTE DO LEME, 1150	SÃO PAULO	SP	145646461110		

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
AO201	ALGODÃO ORTOPEDICO 20CMX1 PCT/12 (ORTOBOM) LT.311 QT.93,000	90211020	040	5102	PCT	93,00000	7,500000000	697,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58	SONDA ENDOTRAQUEAL.C/BL 7.5 (SOLIDOR) LT.29024012 QT.10,000 VAL. 22/01/2029	90183929	000	5102	UN	10,00000	3,690000000	36,90	36,90	6,64	0,00	18,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 34165
PEDIDO ID: 363854063.
LOCAL DE ENTREGA UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - ENDERECO ESTR. TEN. JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM TRIANON, TABOAO DA SERRA - SP, 06783-230 - CONTRATO DE GESTAO N.S-467/2023 - P.A 22.600/2023.
CONVENIO ICMS 126 DE 24/09/2010 ISENCAO DE IMPOSTOS NCM 9021.

RESERVADO AO FISCO

Conferido na Entrega
Taboão da Serra / SP
Recebi o(s) produto(s) / serviços(s) constante(s) da nota fiscal ao lado, que se encontra(m) em perfeito estado e de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: ROSÁRIO Assinatura:

AUX. FARMÁCIA Data: 07/10/24

Banco Itaú S.A. **341-1**

Comprovante de Entrega

Beneficiario
M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Vencimento	N.º Documento	Valor Documento
27/10/2024	0000055931	734,40

Agência/Cod.Beneficiário	Nosso Número
0770/18400-0	109/00027463-4

Recebemos o título com as características acima | Data | Assinatura

Motivo da não entrega
( ) Mudou-se ( ) End. Insulficiente
( ) Recusado ( ) Não existe o no.
( ) Desconhecido ( ) Falecido
( ) Ausente ( ) Outros (Anotar no Verso)
( ) Não Procurado

Data | Entregador

----------x

Banco Itaú S.A. **341-1**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 27/10/2024

Beneficiario
M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI
AVENIDA FORTE DO LEME - PARQUE SÃO LOURENÇO
08340-010 - SÃO PAULO SP

CNPJ/CPF: 03.402.979/0001-12

Agência/Cod. do Beneficiario: 0770/18400-0

Uso do Banco

Data Documento	N.º Documento	Espécie Docto	Data Processamento	Aceite
30/09/2024	0000055931	DM	01/10/2024	N

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00027463-4

Valor Documento: 734,40

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário
APÓS VENCIDO COBRAR R$ 36,72 DE , MAIS R$ 1,22 P/DIA

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (CNPJ: 45.349.461/0017-70)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
TABOãO DA SERRA 06783-230 SP

Autenticação Mecânica

----------x

341-1 **34191.09008 02746.340773 01840.000002 1 98820000073440**

Local de Pagamento
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ

Vencimento: 27/10/2024

Beneficiario
M.N.P. CUSTODIO COM. DE PROD. HOSPITALARES EIRELI

CNPJ/CPF: 03.402.979/0001-12

Agência/Cod. do Beneficiario: 0770/18400-0

Data Documento	N.º Documento	Espécie Docto	Data Processamento	Aceite
30/09/2024	0000055931	DM	01/10/2024	N

Uso Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00027463-4

Valor Documento: 734,40

Instruções(Texto de Responsabilidade do Beneficiário
APÓS VENCIDO COBRAR R$ 36,72 DE , MAIS R$ 1,22 P/DIA

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL 00001785 (CNPJ: 45.349.461/0017-70)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD
TABOãO DA SERRA 06783-230 SP
Cód. de Baixa: 109/00027463-4
Sacador / Avalista:

FICHA DE COMPENSAÇÃO

M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me

03.402.979/0001-12

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 734,4000**	**⬆0.49 % | R$ 3,5530**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
246 - Atadura de Algodão Ortopédico 20cm x 1,0m	ATADURA DE ALGODÃO ORTOPEDICO ORTOBOM	**Marca:** ORTOBOM **Embalagem:** PCT com 12	1.116,0	0,6250	697,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1116.00 | Preço R$0,6250 \| Variação da ÚItima Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1155 - Tubo Endotraqueal Pvc C/ Cuff 7,5mm Descartável	TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALÃO SOLIDOR	**Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** CX/10 com 10	10,0	3,6900	36,9000
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$3,3347 \| Variação da Última Compra: ⬆10.65% \| R$ 0,3553 | R$ 3,5530 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
246	Atadura de Algodão Ortopédico 20cm x 1,0m -	Unidade	1116.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **ORTOBOM**
Qntd: **1740.0**
Preço Unit.: **0,6250**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **ORTOBOM**
Qntd: **360.0**
Preço Unit.: **0,6250**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.00M - UNITEX - PCT C/12 UN - UNICENTER PHARMA**
Qntd: **1068.0**
Preço Unit.: **0,6100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** ATADURA DE ALGODÃO ORTOPEDICO ORTOBOM **Marca:** ORTOBOM **Embalagem:** PCT com 12	1.116,0	0,6250	697,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** E.DE GODOY BRAGANCA **Marca:** E.DE GODOY BRAGANCA **Embalagem:** 12	1.116,0	0,6390	713,1240	
Comentário: Validade: 01/08/2029 - ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0MT ROLO UNITEX					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.0M PCT C/12 **Marca:** ORTOBOM **Embalagem:** PACOTE com 12	1.116,0	0,6488	724,0608	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** ATADURA DE ALGODAO ORTOPEDICO 20 CM X 1,0 M. - UNITEX **Marca:** UNITEX **Embalagem:** PACOTE com 12	1.116,0	0,6490	724,2840	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.00M - UNITEX - PCT C/12 UN - UNICENTER PHARMA **Marca:** ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1.00M - UNITEX - PCT C/12 UN - UNICENTER PHARMA **Embalagem:** 12	1.116,0	0,6850	764,4600	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1155	Tubo Endotraqueal Pvc C/ Cuff 7,5mm Descartável -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **LAMEDID**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,3347**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA**
Qntd: **13.0**
Preço Unit.: **3,0200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **ZELARA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,9155**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALÃO SOLIDOR **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** CX/10 com 10	10,0	3,6900	36,9000	Confirmado
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Marca:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 7,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	10,0	3,7414	37,4140	
Medicall Farma Distribuidora de Produtos e Serviços Para Saúde Ltda - Epp	**Item:** SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BALAO N 7,5 (10) VITALGOLD **Marca:** VITALGOLD **Embalagem:** UN com 10	10,0	4,2100	42,1000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALAO 7,5MM SOLIDOR, LAMEDID **Marca:** WELL LEAD **Embalagem:** UN com 10	10,0	4,3100	43,1000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:37
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081049884067660085430001498810000186234
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.802
DATA DE VENCIMENTO 26/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.862,34
VALOR COBRADO 1.862,34
==========
NR.AUTENTICACAO 4.28C.130.95F.153.368
==========
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.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000572227
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5722 2712 4396 6491

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA CONTRIBUINTE - 6102	**131246210336248 30/09/24 17:48:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(13988) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	01/10/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728729	SP		17:47:33

FATURA / DUPLICATA

001 26/10/2024 1.862,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.050,30	61,97	0,00	0,00	1.862,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.862,34

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000150

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 41	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUME(S)		606329	19,800 Kg	19,800 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
01126800 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - 231128/FAB.01/11/23/VAL.30/10/28	0 50	6102 700	50 UN	2,91100000	0,00% 0,00	145,55	145,55 145,55	0,00 0,00	17,47	0,00		12,00	0,00
00933100 4811.41.10	FITA ADESIVA 19MM X 50MT - 778268R254/FAB.01/09/24/VAL.30/09/27	0 30	6102 000	30 RL	3,46500000	0,00% 0,00	103,95	103,95 103,95	0,00 0,00	12,47	0,00		12,00	0,00
01490900 3005.10.90	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA - 20240420/FAB.20/04/24/VAL.19/04/29	1 40	6102 200	400 RL	2,00200000	0,00% 0,00	800,80	800,80 800,80	0,00 0,00	32,03	0,00		4,00	0,00
00130700 9018.39.21	SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ - 8668/FAB.20/06/24/VAL.20/06/27	0 100	6102 040	100 UN	8,02660000	0,00% 0,00	802,66	802,66 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00
01829700 9018.39.26	URETRAL 10 - (CATETER) - 09240814101/FAB.01/08/24/VAL.30/08/28	0 20	6102 040	20 UN	0,46900000	0,00% 0,00	9,38	9,38 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 363854063.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Contato: Alexsandro Almeida - (11)96581-6976 - compras@taboao.ahbb.org.br #Endereco de Entrega: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS/
Produtos Isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do RICMS
Pedido: 606329
Volume M3: 0,128993
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS
Valor ICMS UF Destino R$: 127,08

RESERVADO AO FISCO

Nome: Edvânia Ass.:
Função: Rec. Farmácia Data: 02/10/24

Bradesco | 237-2 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		572227/01
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	02/14970025716	26/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO
		1.862,34

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO	30/09/2024

Bradesco | 237-2

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/09/2024	572227/01	DM	N	01/10/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 26/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

RECIBO DO PAGADOR

237-2 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	26/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CART. / NOSSO NÚMERO	02/14970025716-P
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.862,34
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23791.49707 21497.002572 16008.636801 7 98810000186234

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

VENCIMENTO: 26/10/2024

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO:

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/09/2024	572227/01	DM	N	01/10/2024

CART. / NOSSO NÚMERO: 02/14970025716-P

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

1 (=) VALOR DO DOCUMENTO: 1.862,34

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 26/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (+) MORA / MULTA / JUROS
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (=) VALOR COBRADO

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Med Center Comercial Ltda

00.874.929/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 1.862,3400**	**↓ 9.78 % | R$ 201,8700**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51961 - Bolsa Coletora de Urina 2000ml com Válvula Anti - Refluxo e Ponto de Coleta	DESCARPACK - COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC - CX COM 1UN	**Marca:** DESCARPACK - COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	50,0	2,9110	145,5500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$3,1900 \| Variação da Última Compra:↓8.75% \| R$ 0,2790 | R$ 13,9500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
980 - Fita Adesiva Hospitalar (Crepe Branca) 19mm x 50m	EUROCELL - FITA ADESIVA 19MM X 50MT - CX COM 1UN	**Marca:** EUROCELL - FITA ADESIVA 19MM X 50MT - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	30,0	3,4650	103,9500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$3,6722 \| Variação da Última Compra:↓5.64% \| R$ 0,2072 | R$ 6,2160 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
550 - Fita Micropore Branca Hipoalérgica para Pele Sensível 25mmx10m c/ Capa	WILTEX - FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - CX COM 1UN	**Marca:** WILTEX - FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	400,0	2,0020	800,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.400.00 | Preço R$2,3840 \| Variação da Última Compra:↓16.02% \| R$ 0,3820 | R$ 152,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h57min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1098 - Sonda Para Nutrição Enteral C/Guia Nº 12	SOLUMED - SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ - CX COM 1UN	**Marca:** SOLUMED - SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	100,0	8,0266	802,6600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$8,3050 \| Variação da Última Compra:↓3.35% \| R$ 0,2784 | R$ 27,8400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1136 - Sonda Plástica Uretral nº 10 Estéril	BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - CX COM 1UN	**Marca:** BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	20,0	0,4690	9,3800
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$0,5222 \| Variação da Última Compra:↓10.19% \| R$ 0,0532 | R$ 1,0640 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51961	Bolsa Coletora de Urina 2000ml com Válvula Anti - Refluxo e Ponto de Coleta -	Unidade	50.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,1900**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **MEDIX - COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - CX COM 1UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,1148**

Data:**11/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOMASS**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **3,1298**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** DESCARPACK - COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC - CX COM 1UN **Marca:** DESCARPACK - COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	50,0	2,9110	145,5500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL S/PC CX COM 1UN					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** 1	50,0	3,0500	152,5000	
Comentário: 31567 - COLETOR URINA 2000ML SIST FECHADO C/VALV C/P.COLETA-MEDIX					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** BOLSA COLETORA DE URINA 2 LITROS COM PONTO DE COLETA **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PCT com 20	50,0	3,1900	159,5000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** BOLSA COLETORA SISTEMA FECHADO 2000ML **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	50,0	3,3000	165,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** COLETOR URINA SIST FECHADO 2000 ML [ANTI-REFLUXO C/PONTO DE COLETA] - UN - BIOMASS **Marca:** COLETOR URINA SIST FECHADO 2000 ML [ANTI-REFLUXO C/PONTO DE COLETA] - UN - BIOMASS **Embalagem:** 1	50,0	3,3040	165,2000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
980	**Fita Adesiva Hospitalar (Crepe Branca) 19mm x 50m -**	**Rolo**	**30.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EUROCEL**
Qntd: **144.0**
Preço Unit.: **3,6722**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **CIEX**
Qntd: **132.0**
Preço Unit.: **3,4300**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **CIEX**
Qntd: **66.0**
Preço Unit.: **3,4300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** EUROCELL - FITA ADESIVA 19MM X 50MT - CX COM 1UN **Marca:** EUROCELL - FITA ADESIVA 19MM X 50MT - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	30,0	3,4650	103,9500	Confirmado
Comentário: FITA ADESIVA 19MM X 50MT CX COM 1UN					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** CIEX **Marca:** CIEX **Embalagem:** 66	30,0	3,5215	105,6450	
Comentário: 31605 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 19X50 C/66 RL-CIEX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIEX **Marca:** CIEX **Embalagem:** 66	30,0	3,5215	105,6450	
Comentário: 31605 - FITA ADESIVA HOSPITALAR 19X50 C/66 RL-CIEX					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** FITA ADESIVA CREPE 19MM X 50M **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	3,7900	113,7000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** FITA ADESIVA 19 X 50 **Marca:** EUROCEL **Embalagem:** CX/48 com 48	30,0	3,8800	116,4000	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** FITA CREPE 19 MM X 50 M. INDIVIDUAL - EUROCEL **Marca:** EUROCEL **Embalagem:** ROLO com 1	30,0	4,2000	126,0000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CIEX **Marca:** CIEX **Embalagem:** PEÇA com 1	30,0	4,4600	133,8000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
550	Fita Micropore Branca Hipoalérgica para Pele Sensível 25mmx10m c/ Capa -	Rolo	400.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MISSNER**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **2,3840**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **WILTEX - FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - CX COM 1UN**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **2,1021**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **ADPELE**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **2,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 12043 | MICROPORE 2,5CMX10CM 230536/666151 EST C/2 - CREMER **Marca:** 12043 | micropore 2,5cmx10cm 230536/666151 est c/2 - CREMER **Embalagem:** 1	400,0	0,7901	316,0400	
Comentário: CREMER					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** WILTEX - FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - CX COM 1UN **Marca:** WILTEX - FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	400,0	2,0020	800,8000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h57min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) CX COM 1UN					
Megamix Comercial Eireli	**Item:** FITA MICROPORE BRANCO 25MM X 10M **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** UND com 1	400,0	2,2800	912,0000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** FITA MICROPORE 2,5CM X 10M C/CAPA - WILTEX **Marca:** FITA MICROPORE 2,5CM X 10M C/CAPA - WILTEX **Embalagem:** 1	400,0	2,2810	912,4000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FITA MICROPORE 25 MM X 10M BRANCO ADPELE **Marca:** MISSNER **Embalagem:** UND com 1	400,0	2,3363	934,5200	
Comentário: UNID.MEDIDA Rolo MARCA FAVORITA -					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1098	**Sonda Para Nutrição Enteral C/Guia Nº 12 -**	**Unidade**	**100.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SOLUMED**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **8,3050**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MARK MED**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **8,0500**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GVFLEX**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **8,2652**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SOLUMED - SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ - CX COM 1UN **Marca:** SOLUMED - SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	100,0	8,0266	802,6600	Confirmado
Comentário: SONDA ALIM ENTERAL C/GUIA N 12 120CM/ CX COM 1UN					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL N.12 110CM COM FIO GUIA **Marca:** MARK MED **Embalagem:** CX com 25	100,0	8,1500	815,0000	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GVFLEX **Marca:** SONDA ENTERAL ADULTO. CH12FR - GVFLEX **Embalagem:** 1	100,0	8,1638	816,3800	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA PARA NUTRICAO ENTERAL C/GUIA Nº 12 **Marca:** SOLUMED **Embalagem:** UND com 1	100,0	8,2781	827,8100	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 1	100,0	8,3705	837,0500	
Comentário: 28697 - SONDA ENTERAL N.12 AD. 110CM PC-MARK MED					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SONDA ENT.12FR AD.110CM.PC-MARK **Marca:** MARK MED **Embalagem:** UNIDADE com 1	100,0	8,3705	837,0500	
Comentário: 28697 - SONDA ENTERAL N.12 AD. 110CM PC-MARK MED					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1136	**Sonda Plástica Uretral nº 10 Estéril -**	**Unidade**	**20.0**

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,5222**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5345**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5144**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - CX COM 1UN **Marca:** BIOFARMACEUTIC - URETRAL 10 - (CATETER) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	20,0	0,4690	9,3800	Confirmado
Comentário: URETRAL 10 - (CATETER) CX COM 1UN					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA URETRAL Nº 10 C/5 **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** PCT com 5	20,0	0,5211	10,4220	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	20,0	0,5222	10,4440	
Comentário: 13802 - SONDA URETRAL N.10 C/10-BIOSANI					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SONDA URETRAL N.10 BLISTER C/05-MEDSONDA **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** BLI com 5	20,0	0,5316	10,6320	
Comentário: 16651 - SONDA URETRAL N.10 C/05-MEDSONDA					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 10 BIOSANI **Marca:** BIOSANI IND. E COM. DE PROD. MED. E ONDONTO LTDA **Embalagem:** UN com 10	20,0	0,5323	10,6460	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 10 EMB PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	20,0	0,5425	10,8500	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083239003452124007710007798830000153235
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.803
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.532,35
VALOR COBRADO 1.532,35
==========
NR.AUTENTICACAO 7.BB2.FC0.CFB.735.05D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 193.908

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001939081002157221

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

135242186165800 30/09/2024 20:38

Natureza da Operação: VENDA

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst. Tributário	CNPJ
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
4.448 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data de Saída/Entrada
ESTRAL TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

Município	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora de Saída
TABOAO DA SERRA	(11)357287300	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 193 908/ 1 Valor : 1.532,35 Vencto. 28/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
1.532,35	224,55	0,00	0,00	1.532,35

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto / ICMS Desonerado	Outras despesas	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.532,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatario)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270./45/0004-00

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
2	CAIXAS			3,000	3,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cod. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
572087	LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL C/1 HADASSAH Lote : DMTP0546 Val. 01/07/2026	33019013	000	5102	UND	20,00 20,00	2,553100	51,06	51,06	9,19		18,0	
573957	TIAMINA 300MG CAP CX C/600 CP "NERVAMIN" PRATI, DONADUZZI Lote : 24G888 Val. 25/06/2026	30045090	000	5102	CX	1,00 1,00	152,940000	152,94	152,94	27,53		18,0	
571533	CLARITROMICINA 500MG CX C/490 CP "GENERICO" (ANTIB) PHARLAB Lote : 240774 Val. 28/02/2027	30042029	000	5102	CX	1,00 1,00	854,511000	854,51	854,51	102,54		12,0	
568540	VASOPRESSINA 20U/ML INJ 1ML CX C/10 AP "ENCRISE" BIOLAB Lote : 40301826 Val. 31/03/2026	30043999	000	5102	CX	2,00 2,00	236,921000	473,84	473,84	85,29		18,0	

Local de entrega: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD 06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Nome: Gisele Fag Ass.:

Função: Téc. Farmácia Data: 01/10/24

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado	NF-e No. 193.908
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor
	SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 193.908

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001939081002157221

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

135242186165800 30/09/2024 20:38

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	*Reservado ao FISCO*
REG.:Praia Grande N/P.219.796 PEDIDO 363850788 1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017	

Banco Itaú S/A | 341-7 | **RECIBO DO SACADO**

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			4522/40077-1	28/10/2024
Sacador/Avalista			Número do Documento	Nosso Número
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			193908/1	109/00323900-3
Espécie	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento	(-)Descontos/Abatimentos
R$			R$ 1.532,35	
			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

Demonstrativo.

CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP

Banco Itaú S/A | 341-7 | 34191.09008 32390.034521 24007.710007 7 98830000153235

Local de Pagamento						Vencimento
Até o vencimento pagável em qualquer banco do sistema de compensação						28/10/2024
Cedente						Agência/Código Cedente
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.						4522/40077-1
Data Documento	Número do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/09/2024	193908/1		RC	N	30/09/2024	109/00323900-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		(x)Valor	(=)Valor Documento
	109	R$				R$ 1.532,35

Instruções
APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,46 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 30,65
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-)Descontos/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor

Sacador/Avalista
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA
06783-230 - SP

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Pagamento	Faturamento (R$)
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda 44.672.062/0001-15	**Nome:** ws_dipha_sp **E-mail:** paula@dipha.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	21 ddl	500,0000
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A 07.752.236/0001-23	**Nome:** Webservice Medilar Rs **E-mail:** cmachado@medlive.com.br	**Entrega:** 4 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Med Center Comercial Ltda 00.874.929/0001-40	**Nome:** Webiservice Medcom **E-mail:** luiz.godoi@medcentercomercial.com.br **Telefone:** (35) 3449-1950	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	600,0000
Ello Distribuicao Ltda 14.115.388/0004-23	**Nome:** ws_ello_prod **E-mail:** vendedores@ellodistribuicao.com.br **Telefone:** (62) 3218-5731	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	2.000,0000
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 28.616.022/0001-08	**Nome:** BARBARA PEREZ **E-mail:** vendas1@extremahospitalar.com.br **Telefone:** (35) 3435-1652	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda 30.461.442/0004-49	**Nome:** Usuario Ws Precision **E-mail:** coordenacao@precisionhospitalar.com.br **Telefone:** (16) 3482-2500	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA 17.700.763/0001-48	**Nome:** Webservices Futura **E-mail:** comercial@medicamentosfutura.com.br **Telefone:** (21) 3311-5186	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	500,0000
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda 09.944.371/0003-68	**Nome:** ws_sulmedic_sp2 **E-mail:** coord.vendas2@sulmedic.com **Telefone:** (47) 3473-8845	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	800,0000
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a 07.752.236/0004-76	**Nome:** ws_medilar_sp **E-mail:** cmachado@medlive.com.br **Telefone:** (51) 3715-1296	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
Multifarma Comercial Ltda - Me 21.681.325/0001-57	**Nome:** Usuário Ws Multifarma **E-mail:** comercial@multifarma.com.br **Telefone:** (31) 3271-0190	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** CIF	28 ddl	1.000,0000
JP Indústria Farmacêutica S/A 55.972.087/0001-50	**Nome:** Patricia Secarolli **E-mail:** adm.vendas@jpfarma.com.br **Telefone:** (16) 3512-3500	**Entrega:** 5 Dias **Frete:** CIF	30 ddl	3.000,0000

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MED - MEDICAMENTOS 50807 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB - Ref Out/24

ID:363850788 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
27/09/2024 às 11h18m	**30/09/2024 às 10h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66225	**Cloridrato de Tiamina 300mg - Comprimido**	**Comprimido**	**30.0**

Últimas compras

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **0,2577**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** TIAMINA 300MG CAP CX C/600 CP "NERVAMIN" **Marca:** PRATI, DONADUZZI **Embalagem:** TIAMINA 300MG, CLORIDRATO - COMPRIMIDO - PRATI, DONADUZZI com 600	600,0	0,2549	152,9400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** TIAMINA 300MG COMPRIMIDO NERVAMIN PRATI **Marca:** TIAMINA 300MG COMPRIMIDO NERVAMIN PRATI **Embalagem:** 600	30,0	0,2550	7,6500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
44231	Acido Graxos Essenciais 100ml Loção Oleosa à Base de AGE e TCM - Frasco	Frasco	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HADASSAH**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,7091**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HADASSAH**
Qntd: **90.0**
Preço Unit.: **2,7193**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Maeve Produtos Hospitalares**
Marca: **FARMACHEM**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,8500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** FARMACHEM (ACIDO GRAXO) 100ML ALMOTOLIA - PROLINK **Marca:** FARMACHEM (ACIDO GRAXO) 100ML ALMOTOLIA - PROLINK **Embalagem:** 1	20,0	2,5316	50,6320	
Comentário: OBS: Classificacaocosmetico					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** LOCAO OLEOSA DE ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML DERMATROL C/1 **Marca:** HADASSAH **Embalagem:** UND com 1	20,0	2,5531	51,0620	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h22min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco MARCA FAVORITA -					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML - DERMATROL - FRASCO - HADASSAH **Marca:** ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML - DERMATROL - FRASCO - HADASSAH **Embalagem:** 1	20,0	2,8600	57,2000	
Alfalagos Ltda	**Item:** AC GRAXOS+ASSOCIACOES 100ML - - FRANCEFARMA **Marca:** AC GRAXOS+ASSOCIACOES 100ML - - FRANCEFARMA **Embalagem:** 30	20,0	2,9102	58,2040	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** DERMAEX 100 ML **Marca:** NUTRIEX **Embalagem:** DERMAEX 100 ML - 1 - UN - UN - NUTRIEX UN com 1	20,0	2,9200	58,4000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
46982	Claritromicina 500 mg - Comprimido	Comprimido	90.0

Últimas compras

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Alfalagos Ltda**
Marca: **CLARITROMICINA 500MG C/10CPR BLT C/10CPR - - E M S**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **1,6488**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Alfalagos Ltda**
Marca: **CLARITROMICINA 500MG C/10CPR BLT C/10CPR - - E M S**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **1,6488**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **CLARITROMICINA 500MG CPR GEN - PHARLAB**
Qntd: **490.0**
Preço Unit.: **1,9107**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CLARITROMICINA 500MG CX C/490 CP "GENERICO" (ANTIB) **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** Comprimido com 490	490,0	1,7439	854,5110	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** CLARITROMICINA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Marca:** CLARITROMICINA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Embalagem:** 1	90,0	1,7500	157,5000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** EMS **Marca:** EMS **Embalagem:** 10	90,0	1,7935	161,4150	
Comentário: 34317 - CLARITROMICINA 500MG 10 CP REVESTIDOS GEN HOSP-EMS					
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** CLARITROMICINA 500MG CPR (G) PHARLAB (CX490CPR) - - / PHARLAB **Marca:** CLARITROMICINA 500MG CPR (G) PHARLAB (CX490CPR) - - / PHARLAB **Embalagem:** 490	90,0	1,8600	167,4000	
Comentário: Validade: 30/09/2026					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 10	90,0	1,9000	171,0000	
Comentário: Validade: 08/06/2026 - CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112752	Vasopressina 20 U/ml 1ml - Ampola	Ampola	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **BIOLAB SANUS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **25,0000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Up Distribuidora**
Marca: **BIOLAB SANUS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **24,9000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOLAB**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **24,0300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Up Distribuidora	**Item:** ENCRISE **Marca:** BIOLAB SANUS **Embalagem:** Ampola com 10	20,0	23,3000	466,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** VASOPRESSINA 20U/ML INJ 1ML CX C/10 AP "ENCRISE" **Marca:** BIOLAB SANUS **Embalagem:** Ampola com 10	20,0	23,6921	473,8420	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h21min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BIOLAB - VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (S) VP - CX COM 10UN **Marca:** BIOLAB - VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (S) VP - CX COM 10UN **Embalagem:** 10	20,0	24,6999	493,9980	
Comentário: VASOPRESSINA 20U/ML SOL INJ 1ML (S) VP CX COM 10UN					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ENCRISE 20U/ML - VASOPRESSINA-SOL INJ IV/IM/SC-10AMP 1ML-BIOLAB **Marca:** BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** ENCRISE 20U/ML - VASOPRESSINA-SOL INJ IV/IM/SC-10AMP 1ML-BIOLAB - ENCRISE 20U/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA CX com 10	20,0	25,2900	505,8000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** BIOLAB **Marca:** BIOLAB **Embalagem:** 10	20,0	25,6000	512,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SAFRA S.A.

42297162060005851283100002330223998830000143598
BENEFICIARIO:
MULTIFARMA COM E R LTDA
NOME FANTASIA:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
BENEFICIARIO FINAL:
MULTIFARMA COM E R LTDA
CNPJ: 21.681.325/0001-57
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.804
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.435,98
VALOR COBRADO 1.435,98
==========
NR.AUTENTICACAO E.8F0.881.128.098.9B3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

MULTIFARMA
Produtos Hospitalares

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 256949
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3124 0921 6813 2500 0157 5500 1000 2569 4912 4095 9174

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros desti		131246210091456	30/09/2024 16:34:46

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	0624859180029	813015392110	21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
ESTR EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862			JARDIM RECORD	06.783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Taboao da Serra	SP	Brasil	(11)96581-6976		16:33:36

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
256949	1.435,98	0,00	1.435,98

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	28/10/2024	1.435,98						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.435,98		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.435,98	172,32	0,00	0,00	1.435,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	250,94	1.435,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS	REMETENTE				06.321.409/0013-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R SYLVIA DA SILVA BRAGA 415 SETOR AER	Campinas	SP	122819217110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA		0	2,350	2,350

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE.	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1029140	PROMETAZOL (CLORIDRATO DE PROMETAZINA) 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML LT:BL-019/24 Fab:19/08/24 Val:31/07/26 CX: 4	30049079	0 / 00	6108	CX	4,0000	327,6000		1.310,40	235,87	1.310,40	157,25	0,00	12,00	0,00
1029061	SULFATO DE TERBUTALINA GEN. 0,5 MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML LT:AV-013/23 Fab:04/12/23 Val:30/11/25 CX:1	30049099	0 / 00	6108	CX	1,0000	125,5800		125,58	15,07	125,58	15,07	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Numero do pedido: 363850788.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023Nao incidencia de DIFAL conf. EC 87/15 e conv. CONFAZ 93/2015. Generico conf. Decr. 61840/2016 RICMS/SP. Vr. Venda c/ICMS R$ 142,70 - vr. Desonerado de ICMS R$ 125,58 - vr. Do ICMS R$ 17,12. Conforme -Venda a consumidor final conf. Confaz conv. 87/2015 e 93/2015. Vr. Difal ICMS Remetente R$ 0,00 - vr. Difal ICMS Destino R$ 78,62 - Vr fundo de combate a pobreza R$ 0,00 Operacao contratada na modalidade nao presencial.\nValor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 78.62	

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG	16200 / 005851283	28/10/2024
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0017-70	Número do Documento 256949 1	Nosso Número 000023302
Espécie R$ / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento 1.435,98	(-) Desconto
Demonstrativo	(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Baseado em Pedidos de venda 253553.

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

----------Corte Aqui----------

Banco Safra S.A | **422-7** | **42297.16206 00058.512831 00002.330223 9 98830000143598**

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação.						Vencimento 28/10/2024
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA CNPJ:21.681.325/0001-57 AVENIDA TRÊS, 283, PARQUE INDUSTRIAL NORTE, CEP: 33203-144 - PARQUE NORTE, VESPASIANO - MG						Agência / Código Beneficiário 16200 / 005851283
Data Documento 30/09/2024	Número do Documento 256949 1		Espécie Doc. DM	Aceito NAO	Data Processamento 30/09/2024	Nosso Número 000023302
Uso do Banco	Carteira 01	Espécie R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.435,98
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 28/10/2024 cobrar Juros de 0,066666% no valor de R$ 0,96 ao dia Após 28/10/2024 cobrar Multa de 0,166666% no valor de R$ 2,39						(-) Desconto (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL ESTR EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, , JARDIM RECORD, CEP: 06783230 - Taboão da Serra - SP						CPF / CNPJ : 45.349.461/0017-70
Beneficiário Final						CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Multifarma Comercial Ltda - Me

21.681.325/0001-57

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.435,9800**	**↓3.11 % | R$ 46,0200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
874 - Cloridrato Prometazina Injetável 25mg/ml 2ml	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.	**Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 100	400,0	3,2760	1.310,4000
***Referência:** 09/09/2024 - Qtd.400.00 | Preço R$3,3900 \| Variação da Última Compra:↓3.36% \| R$ 0,1140 | R$ 45,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					
2332 - Sulfato de Terbutalina 0,5 mg/mL - 1 mL	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.	**Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 100	100,0	1,2558	125,5800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$1,2600 \| Variação da Última Compra:↓0.33% \| R$ 0,0042 | R$ 0,4200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h21min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
874	Cloridrato Prometazina Injetável 25mg/ml 2ml - Ampola	Ampola	400.0

Últimas compras

Data:**09/09/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **3,3900**

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Mvmed Transportadora E Atacadista De Medicamentos E Insumos Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **4,2100**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,9500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Alfalagos Ltda	**Item:** PROMETAZINA 25MG C/ 20CPR BLT C/20 CPR - PROFERGAN - TEUTO **Marca:** PROMETAZINA 25MG C/ 20CPR BLT C/20 CPR - PROFERGAN - TEUTO **Embalagem:** 20	400,0	0,2061	82,4400	
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 100	400,0	3,2760	1.310,4000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: PROMETAZOL (CLORIDRATO DE PROMETAZINA) 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - PROMETAZOL - C/100 AMPSX2ML - HIPOLABOR **Marca:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG/ML SOL INJ AMP VD AMB X 2 ML (EMB HOSP) - PROMETAZOL - C/100 AMPSx2ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	400,0	3,4200	1.368,0000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** PROMETAZOL (CLORID PROMETAZINA) 25MG/ML CX 100AMP X 2ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 2 ML com 100	400,0	3,4400	1.376,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2332	Sulfato de Terbutalina 0,5 mg/mL - 1 mL - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **1,2600**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,2705**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,2250**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Neupharma Distribuicao de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	**Item:** SULF. TERBUTALINA 0,5MG/ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** CAIXA com 50	100,0	0,5000	50,0000	
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 100	100,0	1,2558	125,5800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h21min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: SULFATO DE TERBUTALINA GEN. 0,5MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** TERBUTIL 0,5MG/ML INJ X 50AMP **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** Ampola com 50	100,0	1,2600	126,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 100	100,0	1,3200	132,0000	
Comentário: Validade: 30/11/2025 - TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML AMPOLA 1ML (G) HIPOLABOR					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERBUTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP 1ML-UNIAO QUIMICA **Marca:** UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A **Embalagem:** TERBUTIL 0,5MG/ML - SULFATO DE TERBUTALINA-SOL INJ SC/INF-50AMP 1ML-UNIAO QUIMICA - TERBUTIL 0,5MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 50	100,0	1,3750	137,5000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23791497072149700264865008636808198810000088159
BENEFICIARIO:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
NOME FANTASIA:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.805
DATA DE VENCIMENTO 26/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 881,59
VALOR COBRADO 881,59
==========
NR.AUTENTICACAO 3.201.535.640.E0B.27D
==========
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.

NFe v4.0 - VERSÃO 6.14

MedCenter Comercial

MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitscheck de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwirges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000572229
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3124 0900 8749 2900 0140 5500 1000 5722 2913 9206 3447

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108	**131246210336431 30/09/24 17:48:15**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5259495840034	**813015791118**	**00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
(13988) - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	01/10/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728729	SP		17:47:37

FATURA / DUPLICATA

001 26/10/2024 881,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
881,59	105,79	0,00	0,00	881,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		881,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
PVN TRANSPORTES E SERVICOS EIRELI	0 - Emitente			SP	12270745000400

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME(S)		606344	8,830 Kg	8,830 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	ALÍQUOTAS %IPI
01756000 3004.90.99	**DIGOXINA 0,25MG COMP - 2317297/FAB.02/07/23/VAL.30/07/25 C/ 30 CP**	0 30	6108 000	1 CV	3,26000000	0,00% 0,00	3,26	3,26 3,26	0,00 0,00	0,39	0,00		12,00	0,00
00206500 3004.50.90	**DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - B24F1894/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26 C/ 100 AP**	0 100	6108 500	1 CV	740,00000000	0,00% 0,00	740,00	740,00 740,00	0,00 0,00	88,80	0,00		12,00	0,00
00886200 3004.90.99	**HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP - 0027268/FAB.01/07/24/VAL.30/07/26**	1 0	6108 500	1 CX	112,74000000	0,00% 0,00	112,74	112,74 112,74	0,00 0,00	13,53	0,00		12,00	0,00
01767000 3004.20.79	**NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR - 044393/FAB.01/04/24/VAL.30/04/26**	0 10	6108 000	10 TB	2,55900000	0,00% 0,00	25,59	25,59 25,59	0,00 0,00	3,07	0,00		12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
ID 363850788.1 Contato: Alexsandro Almeida - (11)96581-6976 - compras@taboao.ahbb.org.br
#Endereco de Entrega: Estr Ten Jose Maria da Cunha, 862, Jd Trianon, 06783230 TABOAO DA SERRA/SP
Pedido: 606344
Volume M3: 0.017403
Rota: 8
FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS
FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABEIS

RESERVADO AO FISCO

Edisonia
Rec. farmácia 02/10/24

Bradesco | 237-2 | Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO	AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO	N. DO DOCUMENTO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001		572229/01
PAGADOR	NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	02/14970025718	26/10/2024
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO / ASSINATURA		VALOR DO DOCUMENTO
		881,59

LOCAL DE PAGAMENTO	DATA DE PROCESSAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO	30/09/2024

Bradesco | 237-2

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
30/09/2024	572229/01	DM	N	01/10/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 26/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

· RECIBO DO PAGADOR

237-2 | RECIBO DO PAGADOR

MedCenter Comercial

Fone: (35) 3449-1950

VENCIMENTO	26/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CART. / NOSSO NÚMERO	02/14970025718-6
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	881,59
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

Bradesco | 237-2 | 23791.49707 21497.002572 18008.636807 3 98810000088159

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

BENEFICIÁRIO
MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:00.874.929/0001-40
ROD BR 459, 0 - SN KM 99 - Bairro: SANTA EDWIGES - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37552484

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
30/09/2024	572229/01	DM	N	01/10/2024

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000		R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 26/10/2024, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

VENCIMENTO	26/10/2024
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CART. / NOSSO NÚMERO	02/14970025718-6
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	881,59
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
13988-ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
31 - MINAS GERAIS	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
31240900874929000140550010005722291392063447	ID110110312409008749290001405500100057222913920634470 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
00.874.929/0001-40	04/10/2024 às 13:27:18-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e.	131246218875467	04/10/2024 às 13:27:35-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Med Center Comercial Ltda

00.874.929/0001-40

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 881,5790**	**⬆62.22 % | R$ 338,1230**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66286 - Digoxina 0,25 mg	TEUTO - DIGOXINA 0,25MG COMP (G) - CX COM 30UN	**Marca:** TEUTO - DIGOXINA 0,25MG COMP (G) - CX COM 30UN **Embalagem:** 30	30,0	0,1084	3,2520
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$0,2027 \| Variação da Última Compra: ⬇46.52% \| R$ 0,0943 | R$ 2,8290 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112170 - DIMENIDRINATO 3MG/ML+PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+FRUTOSE 100MG/ML	COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN	**Marca:** COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	100,0	7,4000	740,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$4,0000 \| Variação da Última Compra: ⬆85% \| R$ 3,4000 | R$ 340,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66788 - Hidroxido de aluminio 60 mg/mL - 150 mL suspensao oral	NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP - CX COM 50UN	**Marca:** NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	50,0	2,2549	112,7450
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$2,2275 \| Variação da Última Compra: ⬆1.23% \| R$ 0,0274 | R$ 1,3700 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
55762 - Neomicina, sulfato 5 mg/g + Bacitracina 250 UI/g - 15 g pomada	BELFAR - NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) - CX COM 1UN	**Marca:** BELFAR - NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	10,0	2,5582	25,5820
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,6000 \| Variação da Última Compra: ⬇1.61% \| R$ 0,0418 | R$ 0,4180 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66286	**Digoxina 0,25 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**30.0**

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **PHARLAB**
Qntd: **90.0**
Preço Unit.: **0,2027**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** TEUTO - DIGOXINA 0,25MG COMP (G) - CX COM 30UN **Marca:** TEUTO - DIGOXINA 0,25MG COMP (G) - CX COM 30UN **Embalagem:** 30	30,0	0,1084	3,2520	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: DIGOXINA 0,25MG COMP (G) CX COM 30UN					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** DIGOXINA 0,25MG COM CT BL AL PLAS AMB - CX C/ 30 CPR - PHARLAB **Marca:** DIGOXINA 0,25MG COM CT BL AL PLAS AMB - CX C/ 30 CPR - PHARLAB **Embalagem:** 30	30,0	0,1810	5,4300	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** PHARLAB **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 30	30,0	0,2026	6,0780	
Comentário: 29807 - DIGOXINA 0,25MG 30 CP GEN-PHARLAB					
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** DIGOXINA 0,25MG C/30 CP - PHARLAB-PHARLAB-CAIXA **Marca:** DIGOXINA 0,25MG C/30 CP - PHARLAB-PHARLAB-CAIXA **Embalagem:** 30	30,0	0,2250	6,7500	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** PHARLAB **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 30	30,0	0,2259	6,7770	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** PHARLAB **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 30	30,0	0,2395	7,1850	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112170	DIMENIDRINATO 3MG/ML+PIRIDOXINA 5MG/ML+GLICOSE 100MG/ML+FRUTOSE 100MG/ML - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda**
Marca: **VERBENNA**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **4,0000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **7,9000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **TAKEDA DISTRIBUIDORA LTDA.**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **8,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN **Marca:** COSMED - DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	100,0	7,4000	740,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: DRAMIN B6 DL AMP 10 ML (N) CX COM 100UN					
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** DRAMIN B6 DL **Marca:** COSMED **Embalagem:** Ampola com 100	100,0	7,4900	749,0000	
Medka Distribuidora Hospitalar Eireli	**Item:** DIMENIDRINATO 3MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML GLICOSE 100MG/ML,FRUTOSE 100MG/ML SOL INJ CX 100 AMP C/10ML - AMPOLA **Marca:** MANTECORP FARMASA **Embalagem:** DIMENIDRINATO 3MG/ML CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5MG/ML GLICOSE 100MG/ML,FRUTOSE 100MG/ML SOL INJ CX 100 AMP C/10ML - AMPOLA - 10ml - Caixa - INJETAVEL - MANTECORP FARMASA Caixa com 100	100,0	7,5000	750,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66788	Hidroxido de aluminio 60 mg/mL - 150 mL suspensao oral - Frasco	Frasco	60.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NATULAB - 100ML**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,2275**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML - CX COM 50UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,2549**

Data:**13/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML - CX COM 50UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,3000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP - CX COM 50UN **Marca:** NATULAB - HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	50,0	2,2549	112,7450	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: HIDROX ALUMINIO 60MG/ML 100ML VP CX COM 50UN					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR 150 ML CX C/ 50 FR GEN **Marca:** AIRELA INDUSTRI **Embalagem:** HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FR 150 ML CX C/ 50 FR GEN - 60MG/ML - INDEFINIDO - AIRELA INDUSTRI com 50	60,0	4,2333	253,9980	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** 60MG/ML FRASCO 150ML AIRELA **Marca:** 60MG/ML FRASCO 150ML AIRELA **Embalagem:** 50	60,0	4,8000	288,0000	
Comentário: Validade: 22/04/2026 - HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML FRASCO 150ML AIRELA					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** AIRELA **Marca:** AIRELA **Embalagem:** 1	60,0	7,8500	471,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.04817 -- Nome comercial : HIDROXIDO ALUMINIO SAB HORTELA SUSP 150ML -- Nome Quimico : HIDROX ALUMINIO HORTELA SUSP 150ML -- Observação -- null					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
55762	Neomicina, sulfato 5 mg/g + Bacitracina 250 UI/g - 15 g pomada - Tubete	Tubete	10.0

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **BELFAR - NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) - CX COM 1UN**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,6000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Alfalagos Ltda**
Marca: **NEOMICINA+BACITRACINA 15G - - BELFAR**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,7965**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BELFAR - NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) - CX COM 1UN **Marca:** BELFAR - NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	10,0	2,5582	25,5820	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: NEOMICINA+BACITRACINA 5+250 PDA 15GR (G) CX COM 1UN					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EMS **Marca:** EMS **Embalagem:** 1	10,0	2,5979	25,9790	
Comentário: 28593 - NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G GEN-EMS					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 1	10,0	2,6000	26,0000	
Comentário: Validade: 28/07/2026 - NEOMICINA E BACITRACINA POMADA 15G (G) EMS					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** SULFATO DE NEOMICINA BACITRACINA ZINCICA 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM BG AL X 15G (EMB HOSP) - BISNAGA C/ 15G - PRATI DONADUZZI **Marca:** SULFATO DE NEOMICINA BACITRACINA ZINCICA 5 MG/G + 250 UI/G POM DERM BG AL X 15G (EMB HOSP) - BISNAGA C/ 15G - PRATI DONADUZZI **Embalagem:** 1	10,0	2,8600	28,6000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080965720558091255810003398830000051010
BENEFICIARIO:
CIRURGICA STAR LTDA EPP
NOME FANTASIA:
CIRURGICA STAR LTDA EPP
CNPJ: 13.923.576/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
CIRURGICA STAR LTDA EPP
CNPJ: 13.923.576/0001-72
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.806
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 510,10
VALOR COBRADO 510,10
==========
NR.AUTENTICACAO 3.673.FE6.6B5.41B.CC3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CIRURGICA STAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000021829 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente

CIRURGICA STAR LTDA
RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 151 /157
VILA ANASTACIO Cep:05093-010
SAO PAULO/SP
Fone: 1136447687

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000021829
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1013 9235 7600 0172 5500 1000 0218 2910 0604 5542

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT. SUBSTITUIDO	135242189608427 01/10/2024 08:37:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
146235289110		13.923.576/0001-72

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1135728740	SP		

FATURA

001 28/10/2024 510,10								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	510,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	510,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
CIRURGICA STAR LTDA - EPP	0-REMETENTE		FXO1271	SP	13.923.576/0001-72

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 151	SAO PAULO	SP	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME(S)				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
51.001.0005	FRALDA DESC. INFANTIL E XTRA-PEQUENA C/16 Fab.: 11/09/24 Val.:11/09/27 Lote:240911393	96190000	0500	5405	PT	25,0000	11,6160	290,40	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
58.005.0004	PAPEL P/ ELETROC. 50 X 16 X 30 Fab.:08/04/24 V al.:08/04/28 Lote:0343/ 24	48022090	0102	5102	RL	10,0000	6,6700	66,70	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
58.005.0005	PAPEL P/ E.C.G. DIXTAL EP-3 C/100 Fab.:25/04/2 4 Val.:25/04/28 Lote:03 56/24	48022090	0102	5102	CX	10,0000	15,3000	153,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
43255035			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135242189608427 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$: 73,84 (14.48%) Federal e R$: 78,64 (15.42%) Estadual. Fonte: IBPT. ID.: 363854063.1..CONTRATO DE GESTAO: N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 NOSSO PV:020738 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL CONF. LEI COMPLEMENTAR 123/2006	Gisele Luz Gomes Fer Barraca 01/10/24

powered by TOTVS

Itaú

CIRURGICA STAR LTDA - CNPJ: 13923576000172

RECIBO DO PAGADOR

Pagador	Número do Documento	Vencimento
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	000021829	**28/10/2024**

Endereço Beneficiário/ Sacador Avalista
RUA CONSELHEIRO CANDIDO DE OLIVEIRA, 151/157 - SAO PAULO - SP - 05093-010

Mensagem

34191.09008 09657.205580 91255.810003 3 98830000051010

Nosso Número	Espécie	Quantidade	Valor do documento	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
109/00096572-0	REAL		510,10	DM	5589/12558-1

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica

Itaú **Banco Itaú S.A.** | **341-7** | **34191.09008 09657.205580 91255.810003 3 98830000051010**

Local de Pagamento:
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiário: **CIRURGICA STAR LTDA** **CNPJ: 13923576000172**

Agência/Código Beneficiário: 5589/12558-1

Data do Documento	Número Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
01/10/2024	000021829	DM	N	01/10/2024	109/00096572-0

Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	000	109	REAL			510,10

Instruções (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário).

APÓS 28/10/24 MULTA DE R$ 10,20.
APÓS VENCIMENTO COBRAR MORA DE R$ 0,17 AO DIA.
Protestar automaticamente após 3 dias vencido.
Não aceitamos depósito de boleto vencido.
Não concedemos prorrogação de vencimento.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
06783-230 TABOAO DA SERRA-SP

CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70

Pagador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51233	Fralda Descartavel Recém-Nascido ate 5 kg -	Unidade	350.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Cirúrgica Star Ltda - EPP**
Marca: **MEDI HOUSE**
Qntd: **270.0**
Preço Unit.: **0,7260**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **MEDI HOUSE**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **0,7800**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **MEDI HOUSE**
Qntd: **304.0**
Preço Unit.: **0,7800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** FRALDA INF.PEQ.14UNID C/BARREIRA KARICIA 00401, MEDI HOUSE **Marca:** MEDI HOUSE **Embalagem:** PCT com 1	400,0	0,7260	290,4000	Confirmado
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** FRALDA INF.PP (PREMATURO) 16UNID KARICIA 00394, MEDI HOUSE **Marca:** MEDI HOUSE **Embalagem:** PCT com 16	350,0	0,7800	273,0000	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** FD HUGGIES NATCARE RN MEGA 6X34UN P KIMBERLY -CLARK BRASIL INDUSTRIA **Marca:** FD HUGGIES NATCARE RN MEGA 6X34UN P KIMBERLY -CLARK BRASIL INDUSTRIA **Embalagem:** 204	350,0	0,8325	291,3750	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** FRALDA TURMA DA MONICA JUMBINHO RN PCT C/18UN - 20408-0 **Marca:** FALCON/ACTIVE **Embalagem:** PACOTE com 18	350,0	0,8870	310,4500	
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** FRALDA (RN) C/34 *S* (T.DISNEY) -- KIMBERLY-CLARK KENKO IND E COMERCIO LTDA **Marca:** FRALDA (RN) C/34 *S* (T.DISNEY) -- KIMBERLY-CLARK KENKO IND E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 34	350,0	2,1200	742,0000	
Comentário: FRALDA (RN) C/34 *S* (T.DISNEY)					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56506	Papel p/ Aparelho Desfibrilador Milimetrado Rolo 50mm x 30m -	Rolo	10.0

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Cirúrgica Star Ltda - EPP**
Marca: **TECNOPRINTT**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **6,6700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Libema Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** Papel p/ ECG 50mm x 16mm x 30 metros **Marca:** Libema **Embalagem:** pacote 10 rolos com 10	10,0	5,5000	55,0000	
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** PAPEL P/ ELETRO **Marca:** TECNOPRINTT **Embalagem:** PACOTE com 10	10,0	6,6700	66,7000	Confirmado

Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h45min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
35365	Papel P/ Ecg Dixtal Ep3-Ep12 216 Mmx 280mm Milimetrado form. A-4 -	Unidade	1000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Cirúrgica Star Ltda - EPP**
Marca: **TECNOPRINTT**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1530**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **TECNOPRINT**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1600**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Cirúrgica Star Ltda - EPP**
Marca: **TECNOPRINTT**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1530**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Oliveira e Martins Vendas e Serviços Comerciais Ltda - Epp	**Item:** PAPEL P/ ECG DIXTAL EP3-EP12 216 MMX 280MM C/1000 FLS TECNOPRINT **Marca:** TECNOPRINT **Embalagem:** PLASTICA com 1000	1.000,0	0,1400	140,0000	
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** PAPEL P/ ELETRO **Marca:** TECNOPRINTT **Embalagem:** PACOTE com 1	1.000,0	0,1530	153,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h45min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** PAPEL P/ECG.DIXTAL EP-3-PCT/1000 **Marca:** TECNOPRINT **Embalagem:** PCT com 1000	1.000,0	0,1668	166,8000	
46.980.007 Adirlene Ferreira Da Silva Sanches	**Item:** DixtalEP3/EP12 216x280x1.000 folhas 75g/m² **Marca:** RF PRINT **Embalagem:** pacote com 1	1.000,0	0,2500	250,0000	
Zap & Med Ltda	**Item:** zap & med 216x280X1000 **Marca:** zap & med **Embalagem:** caixa com 2	1.000,0	0,2500	250,0000	
Libema Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** Papel p/ ECG Dixtal **Marca:** Libema **Embalagem:** pacote com 1.000 folhas com 1000	1.000,0	0,2500	250,0000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800013063102598830000106802
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.807
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.068,02
VALOR COBRADO 1.068,02
==========
NR.AUTENTICACAO B.40E.A5C.833.C56.08F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000014162
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0907 7522 3600 0476 5500 1000 0141 6218 5560 3253

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. C/ S.TRIBUT. CONT. SUBSTITUIDO	135242185170914 30/09/2024 18:31:02-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		

FATURA

001 28/10/2024 1.068,02								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.068,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.068,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	CAIXA			12,000	4,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11936	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER A DPELE LOTE: NSH16201 - DT.FABR: 15/07/24 - D T.VALID: 31/07/26 - GTIN.: 7896544901 100 - REG. M. S.: 0080003309005 - F ABRICANTE: MISSNER & MISSNER LTDA	30051090	560	5405	UN	150,00	7,12013	1.068,02	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: PEDRO SOUZA CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 363854063.1 Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABÔAO DA SERRA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 010529 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 328.42 (30.75%). Fonte: IBPT.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Gisele Ferreira 01/10/24

RICARDO

powered by TOTVS

MEDLIVE

104-0

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
28/10/2024	1 014162	R$	1.068,02

Agencia/ Cod. Beneficiário: 2515/758036-3
Nosso Numero: 14000000000130631-1

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00013.063102 5 98830000106802**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
30/09/2024	1 014162	DM	N	30/09/2024	14000000000130631-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			1.068,02

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00013.063102 5 98830000106802**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
30/09/2024	1 014162	DM	N	30/09/2024	14000000000130631-1

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			1.068,02

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a

07.752.236/0004-76

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 1.068,0150**	**↓3.78 % | R$ 41,9850**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
971 - Esparadrapo 10cm x 4,5m	ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER ADPELE	**Marca:** MISSNER & MISSNER LTDA **Embalagem:** CAIXA com 1	150,0	7,1201	1.068,0150

***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$7,4000 | Variação da Última Compra: ↓3.78% | R$ 0,2799 | R$ 41,9850
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
971	**Esparadrapo 10cm x 4,5m -**	**Rolo**	**80.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa**
Marca: **ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL-CREMER - ZZH - CREMER S.A.**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **7,4000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa**
Marca: **ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL-CREMER - ZZH - CREMER S.A.**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **7,4000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa**
Marca: **ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL-CREMER - ZZH - CREMER S.A.**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **7,4900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER ADPELE **Marca:** MISSNER & MISSNER LTDA **Embalagem:** CAIXA com 1	150,0	7,1201	1.068,0150	Confirmado
Comentário: ESPARADRAPO 10CMX4,5M C/CAPA MISSNER ADPELE					
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL-CREMER - ZZH - CREMER S.A. **Marca:** ESPARADRAPO PROCITEX 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL-CREMER - ZZH - CREMER S.A. **Embalagem:** 1	80,0	7,4000	592,0000	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M RL PROCITEX - PROCITEX **Marca:** ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M RL PROCITEX - PROCITEX **Embalagem:** 1	80,0	7,6960	615,6800	
Comentário: CAIXA DE EMBARQUE COM 36 UNIDADES					
Alfalagos Ltda	**Item:** ESPARADRAPO IMPERM 10CMX4,5M - - ALFALAGOS I. **Marca:** ESPARADRAPO IMPERM 10CMX4,5M - - ALFALAGOS I. **Embalagem:** 6	80,0	7,8763	630,1040	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800013063292798830000123432
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.808
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.234,32
VALOR COBRADO 1.234,32
==========
NR.AUTENTICACAO 9.616.AFE.153.B0C.327
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA

AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381
CUMBICA Cep:07220-080
GUARULHOS/SP
Fone: 5137187600 Fax : 51 37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000014163
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0907 7522 3600 0476 5500 1000 0141 6313 1901 7380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	135242185197885 30/09/2024 18:34:43-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127068060117		07.752.236/0004-76

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		

FATURA

001 28/10/2024 1.234,32								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.234,32	222,18	0,00	0,00	1.234,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.234,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			3,000	2,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA LOTE: 24061243 - DT.FABR: 25/06/24 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN.: 7898122913 147 - REG. M. S.: 1038700580061 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	000	5102	AM	1.200,00	1,02860	1.234,32	1.234,32	222,18	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Vendedor: PEDRO SOUZA Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 010531 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 231.44 (18.75%). Fonte: IBPT. **Prezado Cliente:** **Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:** **- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.** **- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.**	Gisele Luz Gisele Téc Farmácia 01/10/24

powered by TOTVS

MEDLIVE

104-0

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0004-76
Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
28/10/2024	1 014163	R$	1.234,32

Agencia/ Cod. Beneficiário: 2515/758036-3
Nosso Numero: 14000000000130632-0

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00013.063292 7 98830000123432**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	1 014163	DM	N	30/09/2024

Nosso Numero: **14000000000130632-0**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

(=) Valor do Documento: **1.234,32**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

CAIXA | **104-0** | **10497.58038 63000.100048 00013.063292 7 98830000123432**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMP E DIST DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0004-76|AVENIDA HUGO FUMAGALI, 381 - CUMBICA - GUARULHOS - SP - 07220-080

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	1 014163	DM	N	30/09/2024

Nosso Numero: **14000000000130632-0**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	RG	R$		

(=) Valor do Documento: **1.234,32**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240907752236000476550010000141631319017380	ID110110352409077522360004765500100001416313190173800 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
07.752.236/0004-76	03/10/2024 às 10:14:11-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135242212046462	03/10/2024 às 10:14:17-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
312	Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - 4ml - Ampola	Ampola	500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **1,1906**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **900.0**
Preço Unit.: **1,2300**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **ONDANSETRONA 8MG INJ IM.IV CX C/50 AMP AMB 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **1,3728**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	0,9900	495,0000	Confirmado
Comentário: ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	1,0154	507,7000	
Comentário: ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** ONDANSETRONA 4MG (GEN) SOL INJ 2ML CX C/ 100 AP **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** ONDANSETRONA 4MG 2ML 100 AMP AMBAR GEN HIPOLABOR - 4MG/2ML AMP - AM - AM - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA AM com 100	500,0	1,1906	595,3000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 2 MG/ML SOL INJ IV CX 100 AMP VD INC X 4 ML - 1 - CX - CX - HIPOLABOR CX com 100	500,0	1,2300	615,0000	

Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A

07.752.236/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**4 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
9	--	**R$ 2.935,9300**	**↓4.33 % | R$ 132,8060**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
737 - CEFTRIAXONA SODICA 1G IV SOLUCAO INJETAVEL PÓ LIOFILIZADA	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV GEN TEUTO	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	150,0	4,1581	623,7150
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$4,2800 \| Variação da Última Compra: ↓2.85% \| R$ 0,1219 | R$ 18,2850 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
66184 - Dexametasona Fosfato Dissodico 4mg/ml Ampola 2,5ml	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	1.200,0	0,9660	1.159,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1200.00 | Preço R$0,9486 \| Variação da Última Compra: ↑1.83% \| R$ 0,0174 | R$ 20,8800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
112750 - Cloridrato de Dexmedetomidina 100mcg/ml 2ml	UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	**Marca:** UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A **Embalagem:** 5	30,0	6,8917	206,7510
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$7,9900 \| Variação da Última Compra: ↓13.75% \| R$ 1,0983 | R$ 32,9490 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
56196 - Diclofenaco sodico 25 mg/mL - 3 mL	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	300,0	0,7063	211,8900
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$0,7150 \| Variação da Última Compra: ↓1.22% \| R$ 0,0087 | R$ 2,6100 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
348 - Dipirona sódica 500 mg	DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA	**Marca:** GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA - 500MG CP - CP - CP - GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA CP com 500	1.000,0	0,1339	133,9000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,1288 \| Variação da Última Compra: ↑3.96% \| R$ 0,0051 | R$ 5,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 20/09/2024 às 09h31min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
113662 - Cloridrato de Metadona 10 mg	METADONA 10MG 20 CP CRISTALIA MYTEDOM (A1)	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Comprimido com 20	40,0	1,6427	65,7080
***Referência:** 31/01/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$1,5000 \| Variação da Última Compra: ↑9.51% \| R$ 0,1427 | R$ 5,7080 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
66445 - NiFEDipina 10 mg	NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA	**Marca:** LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS] **Embalagem:** 30	120,0	0,0793	9,5160

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$0,0843 \| Variação da Última Compra: 5.93% \| R$ 0,0050 | R$ 0,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 19/09/2024 às 12h09min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
312 - Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml - 4ml	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 2 MG/ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4 ML com 50	500,0	0,9900	495,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$1,1906 \| Variação da Última Compra: 16.85% \| R$ 0,2006 | R$ 100,3000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					
351 - Paracetamol 500 mg	PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA.	**Marca:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Embalagem:** 500	500,0	0,0605	30,2500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0800 \| Variação da Última Compra: 24.38% \| R$ 0,0195 | R$ 9,7500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 20/09/2024 às 9h34m					

Cotação 362683848 Criada por Alexsandro Almeida no dia 18/09/2024 às 12h6m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043520133401040298830000149143
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.809
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.491,43
VALOR COBRADO 1.491,43
==========
NR.AUTENTICACAO 3.695.770.1EA.6CC.6E4
==========
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.

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 722187
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7221 8718 1059 3908

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
135242186237064 30/09/2024 20:48:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	01/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 28/10/2024 1.491,43

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
1.491,43	247,75	0,00	0,00	1.491,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	1.491,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			10,89	10,89

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI LT 24B18R (5) 01/2026 (Fornecedor: 9706, Lote: 24B18R, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/20-24, Data Val: 31/01/2026)	30049066	500	5102	CX	5	3,4720	17,36	17,36	2,08		12,00	
28418	NISTATINA+OX.ZINCO POM TB 60G GEN-CIMED LT 2413838 (40) 06/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2413838, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/06/-2024, Data Val: 30/06/2026)	30049099	000	5102	TB	40	7,2800	291,20	291,20	34,94		12,00	
35820	LACTOLINEA XAROPE AMEIXA 120ML HOSP-CIMED LT 2405973 (30) 03/2026 (Fornecedor: 1666, Lote: 2405973, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/03/-2024, Data Val: 31/03/2026)	21069030	000	5102	CX	30	3,7623	112,87	112,87	20,32	0,00	18,00	0,00
22014	CARVEDILOL 12,5MG 30CP GEN-EMS LT 3I0832 (1) 12/2024 (Fornecedor: 1432, Lote: 3I08-32, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2024)	30049069	500	5102	CX	1	2,4300	2,43	2,43	0,29	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363850788 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R41P28V2 #||
Pedido: 721152
DESCONTO DE R$ 0,03 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R$ 0,03 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
Pedido Cliente: 363850788
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,04
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%) PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP

Nome: Julio Cesar Julio
Função: Farma Data: 01/10/24

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 722187
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 0911 2060 9900 0441 5500 1000 7221 8718 1059 3908

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
135242186237064 30/09/2024 20:48:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		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
26857	CLOPIDOGREL 75MG 28 CP REVESTIDOS GEN-CI-MED LT C2303183 (4) 02/2025 \ LT C2303182 (1) 02/2025 (Fornecedor: 1494, Lote: C230-3183, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2025 / Fornecedor: 1666, Lote: C2303182, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2023, Data Val: 28/02/2025)	30049079	200	5102	CX	5	6,7980	33,99	33,99	4,08	0,00	12,00	0,00
22406	ENOXAPARINA(CUTENOX SD) 20MG 10SER. 0,2ML IV/SC-MYLAN LT A4500003 (10) 12/2024 (Fornecedor: 7767, Lote: A4500003, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/01/2023, Data Val: 31/12/2024)	30049099	200	5102	CX	10	103,3580	1.033,58	1.033,58	186,04	0,00	18,00	0,00

bionexo

Relatório Itens Confirmados

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:25

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	--	**R$ 1.511,8482**	**↓3.42 % | R$ 53,5288**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1633 - Carbamazepina 200mg	CARVEDILOL 12,5MG 30 CP GEN-EMS	**Marca:** EMS **Embalagem:** CARVEDILOL 12,5MG 30 CP GEN-EMS - 12,5MG - Caixa - comprimido - EMS Caixa com 30	30,0	0,0811	2,4330
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66493 - Bissulfato de Clopidogrel 75mg Comprimido	CLOPIDOGREL 75MG 28 CP REVESTIDOS GEN-CIMED	**Marca:** CIMED **Embalagem:** CLOPIDOGREL 75MG 28 CP REVESTIDOS GEN-CIMED - 75MG - COMPRIMIDO - CIMED com 28	224,0	0,2428	54,3872
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.224.00 | Preço R$0,4015 \| Variação da Última Compra:↓39.53% \| R$ 0,1587 | R$ 35,5488 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66715 - Enoxaparina sodica 20 mg/0,2 mL	MYLAN	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** 10	100,0	10,3358	1.033,5800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$10,3358 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
87139 - Lactulose 667 mg/mL - 200 mL xarope	CIMED	**Marca:** CIMED **Embalagem:** 1	30,0	3,7624	112,8720
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$4,0500 \| Variação da Última Compra:↓7.10% \| R$ 0,2876 | R$ 8,6280 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h26min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
66441 - Metronidazol 250 mg	PRATI DONADUZZI	**Marca:** PRATI DONADUZZI **Embalagem:** 20	100,0	0,1736	17,3600
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
29032 - Nistatina 100.000 UI/g + oxido de zinco 200 mg/g - 60 g pomada	CIMED	**Marca:** CIMED **Embalagem:** 1	40,0	7,2804	291,2160
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$7,5142 \| Variação da Última Compra:↓3.11% \| R$ 0,2338 | R$ 9,3520 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h28min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV GEN AD CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 50	1.500,0	3,8170	5.725,5000	
Comentário: CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV GEN AD CRISTALIA					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CETOPROFENO 100MG IV CX C/50 FA "GENERICO" **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 50	1.500,0	3,8764	5.814,6000	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco/Ampola MARCA FAVORITA -					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV AD UNIAO QUIMICA ARTRINID **Marca:** UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A **Embalagem:** 100MG F/A - FA - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A FA com 50	1.500,0	3,9487	5.923,0500	
Comentário: CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV AD UNIAO QUIMICA ARTRINID					
Alfalagos Ltda	**Item:** CETOPROFENO 100MG IV AMP PO LIOFILO C/50 - - CRISTALIA **Marca:** CETOPROFENO 100MG IV AMP PO LIOFILO C/50 - - CRISTALIA **Embalagem:** 50	1.500,0	4,0310	6.046,5000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** CETOPROFENO PO LIOF INJ 100MG IV CX C/50 FA - GENERICO - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Marca:** CETOPROFENO PO LIOF INJ 100MG IV CX C/50 FA - GENERICO - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Embalagem:** 50	1.500,0	4,0618	6.092,7000	
Comentário: .					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ARTRINID 100MG CX C/50FA IV **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** ARTRINID 100MG CX C/50FA IV - 100MG - FRASCO AMPOLA - UNIAO QUIMICA com 50	1.500,0	4,2000	6.300,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CETOPROFENO **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 30	1.500,0	4,2500	6.375,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** U.QUIMICA **Marca:** U.QUIMICA **Embalagem:** 50	1.500,0	4,2570	6.385,5000	
Comentário: 34792 - ARTRINID IV 100MG 50 FRASCO AMPOLA -U.QUIMICA					
Up Distribuidora	**Item:** ARTRINID **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 100 MG PO LIOF SOL INJ IV CT 50 FA VD TRANS com 50	1.500,0	4,2700	6.405,0000	
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** CETOPROFENO 100MG 2ML IV (G) - GENERICO / CRISTALIA **Marca:** CETOPROFENO 100MG 2ML IV (G) - GENERICO / CRISTALIA **Embalagem:** 50	1.500,0	4,2900	6.435,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 100	450,0	1,2558	565,1100	
Comentário: BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA GEN 20MG/ML INJ CX C/100 AMP 1ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML C/100 AP X 1 ML GEN **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	450,0	1,3933	626,9850	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	450,0	1,5096	679,3200	
Comentário: BUTILESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML 100 AMP GEN FARMACE					
Alfalagos Ltda	**Item:** BUTILBROM ESCOPOLAMINA 20MG AMP 1ML C/100 - - FARMACE **Marca:** BUTILBROM ESCOPOLAMINA 20MG AMP 1ML C/100 - - FARMACE **Embalagem:** 100	450,0	1,6453	740,3850	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** BUTILBROM ESCOPOLAMINA 20MG AMP 1ML C/100 - - FARMACE **Marca:** BUTILBROM ESCOPOLAMINA 20MG AMP 1ML C/100 - - FARMACE **Embalagem:** 100	450,0	1,6460	740,7000	
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** ESCOPOLAMINA SIMPLES (GEN) 20 MG CX C/ 100 AMP 1 ML INJ - HYPOFARMA **Marca:** ESCOPOLAMINA SIMPLES (GEN) 20 mg CX C/ 100 AMP 1 ML INJ - HYPOFARMA **Embalagem:** 100	450,0	2,4000	1.080,0000	
Comentário: .					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BLAU - ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML (G) - CX COM 5UN **Marca:** BLAU - ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML (G) - CX COM 5UN **Embalagem:** 5	10,0	11,9646	119,6460	
Comentário: ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML (G) CX COM 5UN					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** ETOMIDATO 2MG/ML INJ CX C/5 AMP - GENERICO (C1) - BLAU FARMACEUTICA S.A **Marca:** ETOMIDATO 2MG/ML INJ CX C/5 AMP - GENERICO (C1) - BLAU FARMACEUTICA S.A **Embalagem:** 5	10,0	12,2181	122,1810	
Comentário: .					
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** ETOMIDATO 2 MG/ML INJ IV 10 ML (C1) VP - ETOMIDATO - CRISTALIA **Marca:** ETOMIDATO 2 MG/ML INJ IV 10 ML (C1) VP - ETOMIDATO - CRISTALIA **Embalagem:** 25	10,0	12,3120	123,1200	
Comentário: Validade do Produto: 30/11/25					
Sódrogas Dist. de Medicamentos e Mat. Médicos Hospitalares Ltda - ME	**Item:** ETOMIDATO 20MG/ML CX C / 5 AMP 10 ML GENERICO BLAU - AMPOLA 2MG/ML - 10ML - BLAU FARMACÊUTICA S.A. **Marca:** ETOMIDATO 20MG/ML CX C / 5 AMP 10 ML GENERICO BLAU - AMPOLA 2MG/ML - 10ML - BLAU FARMACÊUTICA S.A. **Embalagem:** 5	10,0	12,4500	124,5000	
Up Distribuidora	**Item:** ETOMIDATO **Marca:** BLAUSIEGEL **Embalagem:** Ampola com 5	10,0	14,9700	149,7000	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 25	10,0	18,0000	180,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.03728 -- Nome comercial : GEN ETOMIDATO 2MG/ML AMP IV 10ML C/25 HOSP -- Nome Quimico : ETOMIDATO 2MG/ML IV 10ML -- Observação -- null					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** *ETOMIDATO 2MG/ML C/05 AMPOLAS - - BLAU **Marca:** *ETOMIDATO 2MG/ML C/05 AMPOLAS - - BLAU **Embalagem:** 5	10,0	40,8000	408,0000	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** NEOMICINA BACITRACINA C/1 TB 15G - BELFAR-BELFAR-TUBO C/ 1 **Marca:** NEOMICINA BACITRACINA C/1 TB 15G - BELFAR-BELFAR-TUBO C/ 1 **Embalagem:** 1	10,0	3,1600	31,6000	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** PRATI **Marca:** PRATI **Embalagem:** 200	10,0	3,8000	38,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.02902 -- Nome comercial : GEN NEOMICINA/BACITRAC POM 15G HOSP -- Nome Quimico : NEOMICINA/BACITRACINA POM 15G -- Observação -- null					
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** NEOMICINA+BACITRACINA C/15GRS - MEDLEY **Marca:** NEOMICINA+BACITRACINA C/15GRS - MEDLEY **Embalagem:** 1	10,0	4,3460	43,4600	
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G *GENERICO* -- MEDLEY GENERICOS **Marca:** NEOMICINA+BACITRACINA Pom 15g *GENERICO* -- MEDLEY GENERICOS **Embalagem:** 1	10,0	10,6600	106,6000	
Comentário: NEOMICINA+BACITRACINA Pom 15g *GENERICO*					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NEOMICINA BACITRACINA 15G POM TAKEDA NEBACETIN **Marca:** HYPERA TAKEDA CH **Embalagem:** 1	10,0	16,7869	167,8690	
Comentário: NEOMICINA+BACITRACINA 15G POM TAKEDA NEBACETIN					
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** NEBACETIN 250UI/G 50G (NEOMICINA + BACITRACINA) - HYPERA S/A **Marca:** NEBACETIN 250UI/G 50G (NEOMICINA + BACITRACINA) - HYPERA S/A **Embalagem:** 1	10,0	39,4800	394,8000	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
25722	**Omeprazol 40 mg Pó Liofilizado c/ Diluente 10ml - Frasco/Ampola**	**Frasco/Ampola**	**210.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **BLAU**
Qntd: **360.0**
Preço Unit.: **8,9520**

Data:**08/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **BLAU FARMACEUTICA S.A.**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **8,9900**

Data:**08/08/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **4,0897**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU **Marca:** BLAU **Embalagem:** Frasco/Ampola com 20	220,0	8,4353	1.855,7660	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNIAO QUIMICA UNIPRAZOL **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	210,0	9,2074	1.933,5540	
Comentário: OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNIAO QUIMICA UNIPRAZOL					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERICO" **Marca:** CRISTÁLIA **Embalagem:** 25	210,0	9,3810	1.970,0100	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco/Ampola MARCA FAVORITA -					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** OMEPRAZOL 40MG PO INJ 20FA+20DIL 10ML **Marca:** BLAU **Embalagem:** Frasco/Ampola com 20	210,0	9,9700	2.093,7000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** UNIAO QUIMICA - OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) - CX COM 50UN **Marca:** UNIAO QUIMICA - OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	210,0	9,9998	2.099,9580	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600101399827177498830001958764
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.810
NOSSO NUMERO 17115360001399827
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 19.587,64
VALOR COBRADO 19.587,64
==========
NR.AUTENTICACAO 4.1FF.A54.542.531.EB5
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA - SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1922043 FL 1 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9220 4311 1637 8450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242186961885 30/09/2024 22:21:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD		06783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1922043/1	28/10/2024	19.587,64						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
19.587,64	3.159,58	0,00	0,00	19.587,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.587,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO JAG	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0004-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22	JAGUARIUNA	SP	395060142110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
52,00	VOLUME(S)		0,25349	124,621	124,621

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
013992	AGUA PARA INJECAO 10ML (EQUIPLEX) L: 2432231 Q: 2.000,0000 F: 30/07/24 V: 29/07/2026	30049099	000	5102	AP	2.000,00	0,197	394,00	394,00	47,28	0,00	12,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-032/24M Q: 500,0000 F: 10/07/24 V: 30/06/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	500,00	4,16	2.080,00	2.080,00	249,60	0,00	12,00	0,00
015742	LIDOCAINA 2% S/V 20ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 24061632 Q: 50,0000 F: 11/06/24 V: 30/06/2026	30039053	000	5102	FA	50,00	3,83	191,50	191,50	22,98	0,00	12,00	0,00
022292	MORFINA 10MG/ML,SULFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AZ-001/24M Q: 100,0000 F: 18/02/24 V: 31/01/2026 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	100,00	2,90	290,00	290,00	34,80	0,00	12,00	0,00
013996	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML (EQUIPLEX) L: 2432109 Q: 2.600,0000 F: 11/07/24 V: 10/07/2026	30049099	000	5102	AP	2.600,00	0,196	509,60	509,60	61,15	0,00	12,00	0,00
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 2505808 Q: 1.200,0000 F: 10/04/24 V: 12/04/2026, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A2B0-C0540607F65B	30041013	500	5102	FA	1.200,00	5,75	6.900,00	6.900,00	1.242,00	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363850788.1 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023E#xA;ENTREGA DAS 08 AS 16 HRS DATA ENTREGA: 01/10/2024 Pedido: 2961192 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2961192 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão
Fundação do Abc

Nome: José Silva

Função: Data: 02/10/24

Identificação do emitente

Rioclarense

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1922043 FL 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3524 0967 7291 7800 0491 5500 1001 9220 4311 1637 8450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135242186961885 30/09/2024 22:21:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		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	
												ICMS	IPI
020679	BUPIVACAINA 20MG CLORIDRATO,GLICOSE ANID (HYPOF ARMA) (ITEM GENERICO) L: 24040979 Q: 50,0000 F: 30/04/ 24 V: 30/04/ 2026	30039071	000	5102	AP	50,00	2,93	146,50	146,50	17,58	0,00	12,00	0,00
025585	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 20ML (FARMACE) (ITEM GE NERICO) L: DS24H387 Q: 100,0000 F: 13/08/24 V: 13/07/2026	30039099	000	5102	FR	100,00	2,40	240,00	240,00	28,80	0,00	12,00	0,00
027951	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITE M GENERICO) L: 24071688 Q: 50,0000 F: 29/07/24 V: 31/07/2 026	30039099	000	5102	AP	50,00	5,00	250,00	250,00	30,00	0,00	12,00	0,00
029602	ENALAPRIL 10MG, MALEATO (CIMED) (ITEM GENERICO) L: 2400406 Q: 500,0000 F: 27/12/23 V: 27/06/2025	30049067	000	5102	CP	500,00	0,0385	19,25	19,25	2,31	0,00	12,00	0,00
028315	CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50MG/ML 10ML (DEXTRO CETAMINA) (CRISTALIA) L: 50013715 Q: 25,0000 F: 02/05/ 24 V: 02/05/2 026 *** Portaria 344/98 B1	30049032	000	5102	FA	25,00	81,60	2.040,00	2.040,00	367,20	0,00	18,00	0,00
010767	ETOMIDATO 2MG/ML (CRISTALIA) (ITEM GENERICO) L: 5 0012280 Q: 25,0000 F: 01/03/24 V: 30/03/2026 *** Portaria 344/ 98 C1	30049069	000	5102	AP	25,00	10,30	257,50	257,50	30,90	0,00	12,00	0,00
021063	FENITOINA 50MG/ML (TEUTO) (ITEM GENERICO) L: 141923 7 Q: 72,0000 F: 02/05/24 V: 02/05/2026 *** Portaria 344/98 C1	30049065	000	5102	AP	72,00	1,72	123,84	123,84	14,86	0,00	12,00	0,00
033149	HEPARINA SODICA 5.000UI/ML (HIPOLABOR) L: U018/24 Q: 50,0000 F: 08/05/24 V: 31/10/2025	30049099	000	5102	FA	50,00	15,00	750,00	750,00	135,00	0,00	18,00	0,00
033217	HEPARINA SODICA 5.000UI/0,25ML SUBCUTANE (HIPOLAB OR) L: U011/24M Q: 600,0000 F: 21/03/24 V: 31/08/2025	30049099	000	5102	AP	600,00	6,29	3.774,00	3.774,00	679,32	0,00	18,00	0,00
021057	MIDAZOLAM 50MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AP -045/24M Q: 200,0000 F: 26/08/24 V: 31/07/2026 *** Portaria 34 4/98 B1, nFCI: 6C7DE18F-3E75-48C4-B58A-E54E06657602	30049099	500	5102	AP	200,00	2,67	534,00	534,00	64,08	0,00	12,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (I TEM GENERICO) L: AB-021/24M Q: 500,0000 F: 25/07/24 V: 31/12/2025, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	5102	AP	500,00	1,63	815,00	815,00	97,80	0,00	12,00	0,00
033687	PROPRANOLOL 40MG,CLORIDRATO (HIPOLABOR) L: 0408 /24M Q: 500,0000 F: 04/04/24 V: 31/03/2026	30049036	000	5102	CP	500,00	0,0409	20,45	20,45	3,68	0,00	18,00	0,00
014128	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (HIPOLABOR) (ITEM GENER ICO) L: 0958/24 Q: 200,0000 F: 07/07/24 V: 30/06/2026, nFCI: 8 70F87 0C-450A-45B2-B8ED-F8E85E921683	30049099	500	5102	FR	200,00	1,26	252,00	252,00	30,24	0,00	12,00	0,00

| 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
28/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
19.587,64		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	17115360001399827	1922043/01

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

| 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
28/10/2024	5119-5 / 306406-9	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
19.587,64	17115360001399827

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.827177 4 98830001958764

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 28/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1922043/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399827

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			19.587,64

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 29/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 391,75)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 01399.827177 4 98830001958764

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 28/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	1922043/01	DM	N	30/09/2024	17115360001399827

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			19.587,64

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 29/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 391,75)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66371	Água Destilada Estéril para Injeção 10ml - Ampola	Ampola	2000.0

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,2118**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,2249**

Data:**28/02/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **1200.0**
Preço Unit.: **0,2266**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** CX com 200	2.000,0	0,1970	394,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** EQUIPLEX **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** 200	2.000,0	0,1974	394,8000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** (605) AGUA P/ INJECAO SOL INJ CX 200 AMP PE X 10 ML **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** Ampola com 200	2.000,0	0,2008	401,6000	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** AGUA P/ INJECAO 10ML C/200 AMP **Marca:** FARMARIN **Embalagem:** Cx com 200	2.000,0	0,2150	430,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FARMACE -AGUA PARA INJECAO **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 200	2.000,0	0,2190	438,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ AMP X 10 ML - CX C/200 AMP - EQUIPLEX **Marca:** AGUA PARA INJETAVEIS SOL INJ AMP X 10 ML - CX C/200 AMP - EQUIPLEX **Embalagem:** 200	2.000,0	0,2200	440,0000	
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** AGUA PARA INJECAO 10ML CX/200 - - FARMACE **Marca:** AGUA PARA INJECAO 10ML CX/200 - - FARMACE **Embalagem:** 1	2.000,0	0,2200	440,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66656	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI em Pó Uso Intramuscular, Uso Adulto e Pediátrico 4ml - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	1200.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **5,7900**

Data:**05/09/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **TEUTO**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **4,0000**

Data:**05/09/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **5,7900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) com 50	1.200,0	5,7500	6.900,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP - BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP TEUTO **Marca:** BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP - BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP TEUTO **Embalagem:** 50	1.200,0	5,8000	6.960,0000	
Comentário: BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP BEPEBEN TEUTO BENZILPENICILINA 1.200.000UI 50 AP INJ CX C/ 50 AP BEPEBEN TEUTO					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000UI 50 F/A TEUTO BEPEBEN **Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA **Embalagem:** BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000UI 50 F/A TEUTO BEPEBEN - 1.200.000UI F/A - FA - FA - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA FA com 50	1.200,0	6,1000	7.320,0000	
Comentário: BENZILPENICILINA BENZAT 1.200.000UI 50 F/A TEUTO BEPEBEN					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66193	BUpivacaina, cloridrato 0,5% + glicose 8% - 4 mL (hiperbarica) - Ampola	Ampola	50.0

Últimas compras

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,0302**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **HIPOLABOR - BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML (G) - CX COM 100UN**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,7860**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,6129**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN **Marca:** HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. **Embalagem:** BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN - 0,50% GLIC 8% PES 4ML - INJETAVEIS - HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. com 50	50,0	2,9300	146,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	50,0	2,9400	147,0000	
Comentário: Validade: 31/07/2026 - BUPIVACAINA E GLICOSE HIPERBARICA (PESADA) S/V 0,5% (5MG/ML E 80MG/ML) AMPOLA 4ML (G) HYPOFARMA					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** BUPIVACAINA HIPERBARICA 0,5% INJ CX C/50 AMP 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Marca:** BUPIVACAINA HIPERBARICA 0,5% INJ CX C/50 AMP 4ML - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 50	50,0	2,9800	149,0000	
Comentário: .					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66713	DipiRONA sodica 500 mg/mL - 20 mL solucao - Frasco	Frasco	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **AIRELA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,3352**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **DIPIRONA 500MG 20ML GEN GTS FARMACE**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,6446**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** DIPIFARMA (DIPIRONA) 500MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML - FARMACE **Marca:** DIPIFARMA (DIPIRONA) 500MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML - FARMACE **Embalagem:** 100	30,0	1,0126	30,3780	
Comentário: USO INTRAVENOSO. USO ADULTO E PEDIATRICO ACIMA DE 1 ANO.USO INTRAMUSCULAR. USO ADULTO E PEDIATRICO ACIMA DE 3 MESES.					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** DIPIRONA 500MG/ML CX C/100FR X 20ML GEN **Marca:** FARMACE **Embalagem:** FR com 100	100,0	2,4000	240,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL OR CX FR GOT PLAST OPC X 20 ML (EMB HOSP) - CX C/100 FR - FARMACE **Marca:** DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL OR CX FR GOT PLAST OPC X 20 ML (EMB HOSP) - CX C/100 FR - FARMACE **Embalagem:** 100	30,0	2,4800	74,4000	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** DIPIRONA SODICA GTS 20ML G GERMED FARMACEUTICA LTDA **Marca:** DIPIRONA SODICA GTS 20ML G GERMED FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 1	30,0	2,8300	84,9000	
Comentário: possui estoque					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66455	**Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml - Ampola**	**Ampola**	**50.0**

Últimas compras

Data:**12/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a**
Marca: **HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **5,0615**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **5,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - CLORIDRATO DE DOBUTAMINA 12,5MG/ML SOL INJ 20ML CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN - DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO - AP - AP - HYPOFARMA AP com 10	50,0	5,0000	250,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	50,0	5,0615	253,0750	
Comentário: DOBUTAMINA 250MG 20ML 10 AMP AD/PED IV GEN HYPOFARMA					
Up Distribuidora	**Item:** CLORIDRATO DE DOBUTAMINA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** AM com 10	50,0	5,3000	265,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66465	Enalapril, maleato 10 mg - Comprimido	Comprimido	120.0

Últimas compras

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **ONEFARMA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0355**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ENALAPRIL 10MG CX C/25BLT X 20CPR GEN **Marca:** ONEFARMA **Embalagem:** Comprimido com 500	500,0	0,0385	19,2500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** ENALAPRIL 10MG (G) - GENERICO / HIPOLABOR **Marca:** ENALAPRIL 10MG (G) - GENERICO / HIPOLABOR **Embalagem:** 500	120,0	0,0400	4,8000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BELFAR - ENALAPRIL 10 MG COMP (G)/ - CX COM 30UN **Marca:** BELFAR - ENALAPRIL 10 MG COMP (G)/ - CX COM 30UN **Embalagem:** 30	120,0	0,0694	8,3280	
Comentário: ENALAPRIL 10 MG COMP (G)/ CX COM 30UN					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** BELFAR **Marca:** BELFAR **Embalagem:** 30	120,0	0,0703	8,4360	
Comentário: 30061 - RENOPRIL 10MG 30 CP - BELFAR					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BELFAR **Marca:** BELFAR **Embalagem:** 30	120,0	0,0703	8,4360	
Comentário: 30061 - RENOPRIL 10MG 30 CP - BELFAR					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** ALTEFAR **Marca:** ALTEFAR **Embalagem:** 30	120,0	0,0770	9,2400	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.01922 -- Nome comercial : GEN ENALAPRIL 10MG CPR C/30 -- Nome Quimico : ENALAPRIL 10MG CPR C/30 -- Observação -- null					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112827	Cloridrato de Escetamina (Cetamina), cloridrato 50 mg/ml Solução Injetável 10ML Frasco/Ampola - Ampola	Ampola	10.0

Últimas compras

Data:**12/09/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **16,3000**

Data:**28/02/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **16,2582**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50 MG/ML SOL INJ IM/IV VD AMB X 2 ML - KETAMIN NP - CX C/25AMPX2ML - CRISTALIA **Marca:** CLORIDRATO DE ESCETAMINA 50 MG/ML SOL INJ IM/IV VD AMB X 2 ML - KETAMIN NP - CX C/25AMPX2ML - CRISTALIA **Embalagem:** 25	10,0	17,9900	179,9000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ESCETAMINA 50MG/ML 2ML C/25 AMP "KETAMIN" (C1) **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	10,0	18,1069	181,0690	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 25	10,0	23,0000	230,0000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.04384 -- Nome comercial : KETAMIN NP 50MG/ML IV/IM 2ML AMP C/25 PVC -- Nome Quimico : CETAMINA 50MG/ML IM/IV 2ML AMP -- Observação -- null					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** KETAMIN 50MG/ML CX C/25 AMP X 2ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	81,6000	2.040,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** KETAMIN 50MG/ML 25FAM 10ML-CRISTALIA **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** CAIXA C/25 com 25	10,0	83,6000	836,0000	
Comentário: 23579 - KETAMIN 50MG/ML 25 FRASCO AMPOLA 10ML-CRISTALIA					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56130	**Etomidato 2 mg/mL - 10 mL - Ampola**	**Ampola**	**10.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda**
Marca: **BLAUSIEGEL**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **11,3000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **HDL Logística Hospitalar Ltda**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **12,3000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML GEN - CRISTALIA (C1)**
Qntd: **25.0**
Preço Unit.: **11,6667**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN - 2MG/ML - Ampola - Solucao Injetavel - CRISTALIA Ampola com 25	25,0	10,3000	257,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** ETOMIDATO 2 MG/ML SOL INJ CX 25 AMP X 10 ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	10,0	10,3500	103,5000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ETOMIDATO 2MG/ML 10ML C/25 "GENERICO" (C1) **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	10,0	10,5576	105,5760	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ETOMIDATO 2MG/ML 10ML IV 25 AMP GEN AD CRISTALIA (C1) **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	10,0	11,1321	111,3210	
Comentário: ETOMIDATO 2MG/ML 10ML IV 25 AMP GEN AD CRISTALIA (C1)					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ETOMIDATO 2MG/ML (C1) - GEN-SOL INJ-5AMPX10ML-BLAU **Marca:** BLAUSIEGEL **Embalagem:** Ampola com 5	10,0	11,5900	115,9000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56136	Fenitoina Sódica 50 mg/ml - 5ml - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **216.0**
Preço Unit.: **2,5102**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **3,4288**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A**
Qntd: **144.0**
Preço Unit.: **1,8900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN **Marca:** TEUTO **Embalagem:** FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN - FENITOINA 50MG/ML - AP - AP - TEUTO AP com 72	72,0	1,7200	123,8400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** FENITOINA 50MG/ML 5ML 100 AMP GEN HIPOLABOR (C1) **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 5 ML com 100	100,0	1,8903	189,0300	
Comentário: FENITOINA 50MG/ML 5ML 100 AMP GEN HIPOLABOR (C1)					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** FENITOINA SODICA 50MG/ML (C1) - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 5ML-HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** FENITOINA SODICA 50MG/ML (C1) - GEN-SOL INJ IM/IV-100AMP 5ML-HIPOLABOR - FENITOINA SODICA 50MG/ML (C1) - CX - SOLUCAO INJETAVEL - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CX com 100	100,0	1,8950	189,5000	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** FENITOINA 50MG/ML AMP 5ML C/100 - GENÉRICO - HIPOLABOR **Marca:** FENITOINA 50MG/ML AMP 5ML C/100 - GENÉRICO - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	100,0	1,8993	189,9300	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66237	**Citrato de Fentanila 0,05mg/ml Fentanil 10ml - Frasco/Ampola**	**Frasco/Ampola**	**500.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **650.0**
Preço Unit.: **4,2000**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Impacta Med Distribuidora De Medicamentos E Materiais Hosp**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **3,7500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **4,1200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 50	500,0	4,1600	2.080,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Neupharma Distribuicao de Material Medico Hospitalar Ltda - Epp	**Item:** CITRATO DE FENTANILA 50MG/10 ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** CAIXA com 50	500,0	4,2000	2.100,0000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** CITRATO DE FENTANILA (S/ CONS) 50 MCG/ML SOL INJ CX 50 AMP X 10 ML A1 **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	500,0	4,2700	2.135,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** FENTANILA 0,05MG/ML (78,5MCG) ESPINHAL 10ML 01 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR (A1) **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	500,0	4,2928	2.146,4000	
Comentário: FENTANILA 0,05MG/ML (78,5MCG) ESPINHAL 10ML 50 AMP IM/IV GEN HIPOLABOR (A1)					
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** FENTANILA 78,5MCG/ML 10ML (G) FRESENIUS (CX50AMP) - - / FRESENIUS **Marca:** FENTANILA 78,5MCG/ML 10ML (G) FRESENIUS (CX50AMP) - - / FRESENIUS **Embalagem:** 50	500,0	4,3700	2.185,0000	
Comentário: Validade: 30/01/2026					
Stock Med Produtos Medico hospitalares Ltda	**Item:** FRESENIUS **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** 50	500,0	4,3900	2.195,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
4242	Heparina sodica 5.000UI/mL - 5 mL - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **15,9200**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **HEPARINA SODICA BOVINA 5MU INJ CX C/ 50FA 5ML - HEPTAR CX C\ 50 FA - HEPARINA SODICA BOVINA 5MU INJ CX C/ 50FA 5ML - HEPTAR CX C\ 50 FA EUROFARMA**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **12,8000**

Data:**01/04/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **BLAU - HEPARINA SOD 5000UI FRASCO 5ML (S) (I) - CX COM 25UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **13,7895**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML - 5000U/ML - Frasco/Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Frasco/Ampola com 50	50,0	15,0000	750,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 F/A IV HIPOLABOR PARINEX **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML com 50	20,0	15,0527	301,0540	
Comentário: HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 F/A IV HIPOLABOR PARINEX					
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 50	20,0	15,2880	305,7600	
Comentário: PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					
VIVA FARMACEUTICA SA	**Item:** PARINEX **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5000 UI/ML SOL INJ CX 50 FA VD TRANS X 5 ML com 50	20,0	15,3900	307,8000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
407	**Heparina Sódica 5000UI 0,25ml (Via Subcutanea) - Ampola**	**Ampola**	**600.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda**
Marca: **VERBENNA**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **4,7900**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **CRISTALIA**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **4,9000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **6,7000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML - 5.000UI/0,25ML - Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Ampola com 50	600,0	6,2900	3.774,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 50	600,0	6,3157	3.789,4200	
Comentário: 11199 - PARINEX 5000UI 0,25ML 50 AMPOLAS-HIPOLABOR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** PARINEX 5000UI - 0,25ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** CAIXA com 50	600,0	6,3157	3.789,4200	
Comentário: 11199 - PARINEX 5000UI 0,25ML 50 AMPOLAS-HIPOLABOR					
Multifarma Comercial Ltda - Me	**Item:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA. **Embalagem:** 50	600,0	6,7704	4.062,2400	
Comentário: PARINEX (HEPARINA SODICA SUINA) 5000 UI/0,25 ML SOL INJ CX 50 AMP VD TRANS X 0,25 ML HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA.					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66167	Lidocaina, cloridrato 2% - 20 mL s/ vaso - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	40.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **4,0999**

Data:**31/01/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **4,1200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** FR com 25	50,0	3,8300	191,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20 MG/ML SOL INJ CX 25 FA VD TRANS X 20 ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** CX com 25	40,0	4,0200	160,8000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE LIDOCAINA SEM VASO 20 MG/ML SOL INJ X 20 ML - GENERICO - CX C/ 25 FA - HIPOLABOR **Marca:** CLORIDRATO DE LIDOCAINA SEM VASO 20 MG/ML SOL INJ X 20 ML - GENERICO - CX C/ 25 FA - HIPOLABOR **Embalagem:** 25	40,0	4,1000	164,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 25	40,0	4,1800	167,2000	
Comentário: Validade: 31/08/2025 - LIDOCAINA 2% S/V FRASCO AMPOLA 20ML (G) HIPOLABOR					
Up Distribuidora	**Item:** LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML GENERICO HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 20 MG/ML SOL INJ IV/IM CX 25 FA VD TRANS X 20 ML com 25	40,0	4,2900	171,6000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
11833	**Midazolam 5 mg/mL - 10 mL - Ampola Ampola**		**200.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **2,7200**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **2,7212**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TEUTO**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **2,8900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/100AP X 10ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML com 100	200,0	2,6700	534,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 100	200,0	2,6770	535,4000	
Comentário: Validade: 31/05/2026 - MIDAZOLAM 50MG AMPOLA 10ML (G) HIPOLABOR PORT. 344/98 (B1)					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 100AP 10ML *HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Marca:** MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 100AP 10ML *HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 100	200,0	2,8603	572,0600	
Comentário: possui estoque					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** MIDAZOLAM 5MG/ML (B1) - GEN-SOL INJ IM/IV/RETAL-50AMP 10ML-TEUTO **Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A **Embalagem:** MIDAZOLAM 5MG/ML (B1) - GEN-SOL INJ IM/IV/RETAL-50AMP 10ML-TEUTO - MIDAZOLAM 5MG/ML (B1) - CX - SOLUCAO INJETAVEL - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A CX com 50	200,0	2,8900	578,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1301	Sulfato de Morfina 10 mg/mL - 1 mL - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**10/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA - MORFINA 10MG/ML AMP 1ML (S) - CX COM 50UN**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **2,1697**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **MORFINA 10MG/ML AMP 1ML GEN - HIPOL.ABOR (A1)**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,9754**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,6330**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** MORFINA 10MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 100	100,0	2,9000	290,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML A1 **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD AMB X 1 ML A1 - 1 - CX - CX - HIPOLABOR CX com 100	100,0	2,9300	293,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SULFATO DE MORFINA **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** CX com 100	100,0	3,1500	315,0000	
Imperio Pharma Medicamentos Ltda	**Item:** MORFINA 10 MG/ML CX C/100 AMP. EST. 1 ML - HIPOLABOR - HIPOLABOR **Marca:** MORFINA 10 MG/ML CX C/100 AMP. EST. 1 ML - HIPOLABOR - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	100,0	3,3000	330,0000	
Up Distribuidora	**Item:** DIMORF **Marca:** CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTDA **Embalagem:** FR com 50	100,0	3,4700	347,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
23641	Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml - Ampola	Ampola	500.0

Últimas compras

Data:**12/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,6791**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,7400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,6900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	500,0	1,6300	815,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	500,0	1,6500	825,0000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ ML INJ CX 50 AMP X 4ML **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	500,0	1,6600	830,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NOREPINEFRINA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO (G) 2MG/ML - 2MG/ML (50) AMP 4ML - AMP - HYPOFARMA com 50	500,0	1,6791	839,5500	
Comentário: NOREPINEFRINA 8MG 4ML (2MG/ML) 50 AMP GEN HYPOFARMA					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** NOREPINEFRINA HEMI SI GEN 8MG/4ML 50 AMP - - HYPOFARMA **Marca:** NOREPINEFRINA HEMI SI GEN 8MG/4ML 50 AMP - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	500,0	1,7200	860,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66310	**Propranolol 40 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**60.0**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB - SANPRONOL - CX C/ 500 CP - HIPOLABOR **Marca:** CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB - SANPRONOL - CX C/ 500 CP - HIPOLABOR **Embalagem:** 500	60,0	0,0280	1,6800	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** PROPRANOLOL 40MG 6.000 CP GEN OSORIO MORAES **Marca:** OSÓRIO DE MORAES **Embalagem:** Comprimido com 6000	60,0	0,0318	1,9080	
Comentário: PROPRANOLOL 40MG 6.000 CP GEN OSORIO MORAES					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SANPRONOL 40MG CX C/500 CP **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 500 com 500	500,0	0,0409	20,4500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h18min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** GLOBO **Marca:** GLOBO **Embalagem:** 40	60,0	0,0693	4,1580	
Comentário: 33321 - PROPRANOLOL 40MG 40 CP - GLOBO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** GLOBO **Marca:** GLOBO **Embalagem:** 40	60,0	0,0693	4,1580	
Comentário: 33321 - PROPRANOLOL 40MG 40 CP - GLOBO					
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** OSORIO MOR **Marca:** OSORIO MOR **Embalagem:** 30	60,0	0,0710	4,2600	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.02.04749 -- Nome comercial : GEN PROPRANOLOL 40MG CPR C/30 -- Nome Quimico : PROPRANOLOL 40MG CPR C/30 -- Observação -- null					
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** CLORIDRATO DE PROPRANOLOL **Marca:** BRAINFARMA **Embalagem:** Comprimido com 30	60,0	0,0961	5,7660	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66479	**Simeticona 75 mg/mL - 10 mL - Frasco**	**Frasco**	**60.0**

Últimas compras

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3905**

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3722**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SIMETICONA 75MG/ML CX C/200FR X 10ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	200,0	1,2600	252,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** NATULAB - DIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML (S) VP - CX COM 200UN **Marca:** NATULAB - DIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML (S) VP - CX COM 200UN **Embalagem:** 200	60,0	1,2765	76,5900	
Comentário: DIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML (S) VP CX COM 200UN					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SIMETICONA **Marca:** PRATI DONADUZZI **Embalagem:** 75 MG/ML EMU OR CX 200 FR PLAS OPC GOT X 10 ML (EMB HOSP) com 200	60,0	1,3025	78,1500	
Comentário: 22949 - SIMETICONA GOTAS 10ML GEN C/200-HIPOLABOR					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SIMETICONA GOTAS 10ML GEN C/200-HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** SIMETICONA GOTAS 10ML GEN C/200-HIPOLABOR - 75MG/ML 10ML - FRASCO - HIPOLABOR com 200	60,0	1,3025	78,1500	
Comentário: 22949 - SIMETICONA GOTAS 10ML GEN C/200-HIPOLABOR					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS GEN HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	60,0	1,3250	79,5000	
Comentário: SIMETICONA/DIMETICONA 75MG/ML 10ML GTS GEN HIPOLABOR					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66394	**Soro fisiologico 0,9% - 250 mL sistema fechado - Frasco**	**Frasco**	**2000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **1280.0**
Preço Unit.: **3,7500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **1250.0**
Preço Unit.: **3,7500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **3,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/40FR S.F **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** FR com 40	2.000,0	3,8000	7.600,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Marca:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Embalagem:** 50	2.000,0	3,8200	7.640,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA SIST. FECHADO **Marca:** J.P. **Embalagem:** Bolsa com 35	2.000,0	3,9000	7.800,0000	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** FISIOLOGICO 0,9% 250ML FRASCO S/F **Marca:** FARMARIN **Embalagem:** Cx com 50	2.000,0	3,9000	7.800,0000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** (733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH **Marca:** EQUIPLEX IND. E COM. PROD. HOSP. LTDA **Embalagem:** SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40 FR EQUIPLEX - 0,9% 250ML - FR - FR - EQUIPLEX IND. E COM. PROD. HOSP. LTDA FR com 40	2.000,0	3,9500	7.900,0000	
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 250ML **Marca:** EUROFARMA **Embalagem:** 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PLAS PP TRANS SIST FECH X 250 ML com 35	2.000,0	4,0000	8.000,0000	

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
21	--	**R$ 30.065,6400**	**↑9.50 % | R$ 2.607,3856**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66371 - Água Destilada Estéril para Injeção 10ml	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** CX com 200	2.000,0	0,1970	394,0000
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,2118 \| Variação da Última Compra:↓6.99% \| R$ 0,0148 | R$ 29,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66656 - Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI em Pó Uso Intramuscular, Uso Adulto e Pediátrico 4ml	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) com 50	1.200,0	5,7500	6.900,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.1200.00 | Preço R$5,7900 \| Variação da Última Compra:↓0.69% \| R$ 0,0400 | R$ 48,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66193 - BUpivacaina, cloridrato 0,5% + glicose 8% - 4 mL (hiperbarica)	BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. **Embalagem:** BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN - 0,50% GLIC 8% PES 4ML - INJETAVEIS - HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. com 50	50,0	2,9300	146,5000
***Referência:** 17/07/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$3,0302 \| Variação da Última Compra:↓3.31% \| R$ 0,1002 | R$ 5,0100 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66713 - DipiRONA sodica 500 mg/mL - 20 mL solucao	DIPIRONA 500MG/ML CX C/100FR X 20ML GEN	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** FR com 100	100,0	2,4000	240,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$2,3352 \| Variação da Última Compra:↑2.77% \| R$ 0,0648 | R$ 6,4800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66455 - Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN - DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO - AP - AP - HYPOFARMA AP com 10	50,0	5,0000	250,0000
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$5,0615 \| Variação da Última Compra:↓1.22% \| R$ 0,0615 | R$ 3,0750 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66465 - Enalapril, maleato 10 mg	ENALAPRIL 10MG CX C/25BLT X 20CPR GEN	**Marca:** ONEFARMA **Embalagem:** Comprimido com 500	500,0	0,0385	19,2500
***Referência:** 29/11/2023 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0355 \| Variação da Última Compra:↑8.45% \| R$ 0,0030 | R$ 1,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112827 - Cloridrato de Escetamina (Cetamina), cloridrato 50 mg/ml Solução Injetável 10ML Frasco/Ampola	KETAMIN 50MG/ML CX C/25 AMP X 2ML	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	81,6000	2.040,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$16,3000 \| Variação da Última Compra: ↑400.61% \| R$ 65,3000 | R$ 1.632,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
56130 - Etomidato 2 mg/mL - 10 mL	ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN - 2MG/ML - Ampola - Solucao Injetavel - CRISTALIA Ampola com 25	25,0	10,3000	257,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$11,3000 \| Variação da Última Compra: ↓8.85% \| R$ 1,0000 | R$ 25,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
56136 - Fenitoina Sódica 50 mg/ml - 5ml	FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN	**Marca:** TEUTO **Embalagem:** FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN - FENITOINA 50MG/ML - AP - AP - TEUTO AP com 72	72,0	1,7200	123,8400
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.72.00 | Preço R$2,5102 \| Variação da Última Compra: ↓31.48% \| R$ 0,7902 | R$ 56,8944 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66237 - Citrato de Fentanila 0,05mg/ml Fentanil 10ml	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 50	500,0	4,1600	2.080,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$4,2000 \| Variação da Última Compra: ↓0.95% \| R$ 0,0400 | R$ 20,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
4242 - Heparina sodica 5.000UI/mL - 5 mL	PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML - 5000U/ML - Frasco/Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Frasco/Ampola com 50	50,0	15,0000	750,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$15,9200 \| Variação da Última Compra: ↓5.78% \| R$ 0,9200 | R$ 46,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
407 - Heparina Sódica 5000UI 0,25ml (Via Subcutanea)	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML - 5.000UI/0,25ML - Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Ampola com 50	600,0	6,2900	3.774,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.600.00 | Preço R$4,7900 \| Variação da Última Compra: ↑31.32% \| R$ 1,5000 | R$ 900,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66167 - Lidocaina, cloridrato 2% - 20 mL s/ vaso	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** FR com 25	50,0	3,8300	191,5000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$4,0999 \| Variação da Última Compra: ↓6.58% \| R$ 0,2699 | R$ 13,4950 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
11833 - Midazolam 5 mg/mL - 10 mL	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/100AP X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML com 100	200,0	2,6700	534,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$2,7200 \| Variação da Última Compra: ↓1.84% \| R$ 0,0500 | R$ 10,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1301 - Sulfato de Morfina 10 mg/mL - 1 mL	MORFINA 10MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 100	100,0	2,9000	290,0000
***Referência:** 10/07/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$2,1697 \| Variação da Última Compra: ↑33.66% \| R$ 0,7303 | R$ 73,0300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
23641 - Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	500,0	1,6300	815,0000
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$1,6791 \| Variação da Última Compra: ↓2.92% \| R$ 0,0491 | R$ 24,5500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
7803 - Piperacilina Sódica 4g + Tazobactam 0,5g	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G CX C/10FA GEN	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** 4 G + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 50 ML com 10	200,0	14,3900	2.878,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$13,2000 \| Variação da Última Compra: ↑9.02% \| R$ 1,1900 | R$ 238,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66310 - Propranolol 40 mg	SANPRONOL 40MG CX C/500 CP	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 500 com 500	500,0	0,0409	20,4500
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h18min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66479 - Simeticona 75 mg/mL - 10 mL	SIMETICONA 75MG/ML CX C/200FR X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	200,0	1,2600	252,0000
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,3905 \| Variação da Última Compra: ↓9.39% \| R$ 0,1305 | R$ 26,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66394 - Soro fisiologico 0,9% - 250 mL sistema fechado	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/40FR S.F	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** FR com 40	2.000,0	3,8000	7.600,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$3,7500 \| Variação da Última Compra: ↑1.33% \| R$ 0,0500 | R$ 100,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112553 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% 10ml	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** AP com 200	2.600,0	0,1960	509,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2600.00 | Preço R$0,2100 \| Variação da Última Compra: ↓6.67% \| R$ 0,0140 | R$ 36,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083237551452124007710007198830000209840
BENEFICIARIO:
FUTURA COM PROD MEDICOS
NOME FANTASIA:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
BENEFICIARIO FINAL:
FUTURA COM PROD MEDICOS
CNPJ: 08.231.734/0001-93
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.811
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.098,40
VALOR COBRADO 2.098,40
==========
NR.AUTENTICACAO A.88A.62B.13F.36C.AE3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — **1**

No. 193.833

SÉRIE: 0

Página 1 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001938331002156478

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

135242185142943 30/09/2024 18:27

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
587.161.985.111		08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	*CNPJ/CPF*	*Data da Emissão*
4.448 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

Endereço	*Bairro/Distrito*	*Cep*	*Data de Saída/Entrada*
ESTRAD TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

Município	*Fone/Fax*	*UF*	*Inscrição Estadual*	*Hora de Saída*
TABOAO DA SERRA	(11)357287300	SP	ISENTO	

FATURA

Dupl. : 193.833/ 1 Valor : 2.098,40 Vencto. 28/10/2024

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	*Valor do ICMS*	*Base de Cálculo de ICMS Sub*	*Valor do ICMS Sub*	*Valor Total dos Produtos*
1.476,80	177,22	0,00	0,00	2.098,40

Valor do Frete	*Valor do Seguro*	*Desconto / ICMS Desonerado*	*Outras despesas*	*Valor do IPI*	*Valor Total da Nota*
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.098,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	*Frete por Conta* (1 - emitente, 2 - destinatario)	*Código ANTT*	*Placa do veículo*	*UF*	*CNPJ/CPF*
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1				12.270.745/0004-00

Endereço	*Município*	*UF*	*Inscrição Estadual*
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114

Quantidade	*Espécie*	*Marca*	*Numeração*	*Peso Bruto*	*Peso Líquido*
5	CAIXAS			55,000	55,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto / Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
571146	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND MEDIX Lote : 240516 Val. 30/05/2029 Lote : 06102024 Val. 29/06/2029	90183219	000	5102	CX	260,00 107,00 153,00	5,680000	1.476,80	1.476,80	177,22		12,0	
573970	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 49236 Val. 30/08/2029	90211010	040	5102	UND	30,00 30,00	5,953100	178,59	0,00	0,00			
573974	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 49275 Val. 30/09/2029	90211010	040	5102	UND	19,00 19,00	9,106700	173,03	0,00	0,00			
573975	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV SANTRIC Lote : 49275 Val. 30/09/2029	90211010	040	5102	UND	20,00 20,00	13,499200	269,98	0,00	0,00			

Local de entrega: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD 06783-230 TABOAO DA SERRA SP

Gloria Ly Gloria
Resp. Farmacêutica 01/10/24

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

NF-e
No. 193.833

Data de recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

SÉRIE: 0

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

No. 193.833

SÉRIE: 0

Página 2 de 2

Chave de Acesso da NF-e

35240908231734000193550000001938331002156478

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

135242185142943 30/09/2024 18:27

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual	*Inscrição Estadual do Subst. Tributário*	*CNPJ*
687.161.985.111		08.231.734/0001-93

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	*Valor Total dos Serviços*	*Base de Cálculo do ISSQN*	*Valor do ISSQN*

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares

REG.:Praia Grande N/P.219.812

PEDIDO 363854063.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial do Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

Reservado ao FISCO

Banco Itaú S/A | Banco 341-7 | **RECIBO DO SACADO**

Cedente			Agência/Código Cedente	Vencimento
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.			4522/40077-1	28/10/2024
Sacador/Avalista			Número do Documento	Nosso Número
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			193833/1	109/00323755-1
Espécie	Quantidade	Valor	(=)Valor Documento	(-)Descontos/Abatimentos
R$		X	R$ 2.098,40	
			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado

Demonstrativo:

CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93
END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP

Banco Itaú S/A | Banco 341-7 | 34191.09008 32375.514521 24007.710007 1 98830000209840

Local de Pagamento						Vencimento
Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.						28/10/2024
Cedente						Agência/Código Cedente
FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.						4522/40077-1
Data Documento		Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30/09/2024		193833/1	RC	N	30/09/2024	109/00323755-1
Uso do Banco	CIP	Carteira	Espécie	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento
		109	R$			R$ 2.098,40

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,63 POR DIA DE ATRASO
APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R$ 41,97
SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

(-)Descontos/Abatimentos
(-)Outras Deduções
(+)Mora/Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor

Sacado

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA
JARDIM RECORD - TABOAO DA SERRA
06783-230 - SP

Sacador/Avalista

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda

08.231.734/0001-93

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 2.107,5110**	**↓4.65 % | R$ 102,6640**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51893 - Agulha Hipodérmica Descartável 40x1,20MM (18Gx1 1/2) (Rosa)	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND	**Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	26.000,0	0,0568	1.476,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.26000.00 | Preço R$0,0576 \| Variação da Última Compra:↓1.39% \| R$ 0,0008 | R$ 20,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
259 - Malha Tubular Algodão 08cmX15m	MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	30,0	5,9531	178,5930
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$5,8969 \| Variação da Última Compra: ↑0.95% \| R$ 0,0562 | R$ 1,6860 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
13401 - Malha Tubular Algodão 15cmX15m	MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	9,1067	182,1340
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$9,3496 \| Variação da Última Compra:↓2.60% \| R$ 0,2429 | R$ 4,8580 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
261 - Malha tubular 20 cm x 15m	MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV	**Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	13,4992	269,9840
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$17,4338 \| Variação da Última Compra:↓22.57% \| R$ 3,9346 | R$ 78,6920 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51893	Agulha Hipodérmica Descartável 40x1,20MM (18Gx1 1/2) (Rosa) -	Unidade	26000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SALDANHA RODRIGUES**
Qntd: **20000.0**
Preço Unit.: **0,0576**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **CIRURGICA FERNANDES LTDA**
Qntd: **20000.0**
Preço Unit.: **0,0600**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **ALFALAGOS LTDA.**
Marca: **AGULHA DESC 40X12 C/100 - - SR.**
Qntd: **18000.0**
Preço Unit.: **0,0494**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100 UND **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	26.000,0	0,0568	1.476,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX **Marca:** CIRURGICA FERNANDES LTDA **Embalagem:** CARTUCHO com 100	26.000,0	0,0625	1.625,0000	
Comentário: AGULHA DESC. 40X12 CX C/100 WILTEX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** AGULHA HIPODERMICA COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA 40 X 12 MM ESTERIL DESCARTAVEL **Marca:** SALDANHA RODRIGUES **Embalagem:** UN com 1	26.000,0	0,0625	1.625,0000	
Comentário: 21899 - AG. DESC. 40 X 12 C/100-SR					
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** Agulha Hipodérmica descartável comum 40x12 - INJEX **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	26.000,0	0,0631	1.640,6000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 40X1,2MM (18GX1.1/2") - DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CAIXA com 100	26.000,0	0,0680	1.768,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
259	Malha Tubular Algodão 08cmX15m -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **5,8969**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ORTOFEN**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **7,0200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **5,7002**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 08CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	30,0	5,9531	178,5930	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	30,0	7,0200	210,6000	
Comentário: 14511 - MALHA TUBULAR 08CM X 15MT RL-ORTOFEN					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	30,0	7,7226	231,6780	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13189 | MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 08CMX15M - MSO **Marca:** 13189 | malha tubular ortopedica 08cmx15m - MSO **Embalagem:** 1	30,0	8,0299	240,8970	
Comentário: MSO					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MSO MATERIAL **Marca:** MSO MATERIAL **Embalagem:** 1	30,0	8,1500	244,5000	
Comentário: Validade: 10/06/2029 - MALHA TUBULAR DE ALGODAO 08CM X 15M ROLO - MSO					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 10CM **Marca:** MSO **Embalagem:** UNIDADE com 1	30,0	8,3000	249,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
13401	**Malha Tubular Algodão 15cmX15m -**	**Unidade**	**20.0**

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **9,3496**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **MALHA TUBULAR 15CM X 15MT - ROLO - ORTOFEN**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **12,0500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **(MM) POLAR FIX**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **11,7990**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 15CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	9,1067	182,1340	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 1	20,0	12,4200	248,4000	
Comentário: 23432 - MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL FO 8144-POLAR FIX					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 15CM **Marca:** MSO **Embalagem:** UNIDADE com 1	20,0	12,9900	259,8000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 15CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	13,1394	262,7880	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13192 | MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 15CMX15M - MSO **Marca:** 13192 | malha tubular ortopedica 15cmx15m - MSO **Embalagem:** 1	20,0	13,6131	272,2620	
Comentário: MSO					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** POLAR FIX - MALHA 15CM X 15MT TUBULAR - CX COM 1UN **Marca:** POLAR FIX - MALHA 15CM X 15MT TUBULAR - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	20,0	14,0700	281,4000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
261	**Malha tubular 20 cm x 15m -**	**Unidade**	**20.0**

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **17,4338**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **12,7030**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **POLAR FIX**
Qntd: **8.0**
Preço Unit.: **15,6300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 20CM X 15M ORTHOLEV **Marca:** SANTRIC **Embalagem:** UND com 1	20,0	13,4992	269,9840	Confirmado
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	20,0	15,9399	318,7980	
Comentário: 14515 - MALHA TUBULAR 20CM X 15MT RL- ORTOFEN					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** POLAR FIX - MALHA 20CM X 15MT TUBULAR - CX COM 1UN **Marca:** POLAR FIX - MALHA 20CM X 15MT TUBULAR - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	20,0	17,0400	340,8000	
Comentário: MALHA 20CM X 15MT TUBULAR CX COM 1UN					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 20CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	20,0	17,4338	348,6760	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 20CM **Marca:** MSO **Embalagem:** UNIDADE com 1	20,0	18,4200	368,4000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 20CM X 15MT - ROLO - ORTOFEN **Marca:** MALHA TUBULAR 20CM X 15MT - ROLO - ORTOFEN **Embalagem:** 1	20,0	18,9390	378,7800	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399014314100000089733079001013198830000230166
BENEFICIARIO:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA L
NOME FANTASIA:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
CNPJ: 14.086.932/0002-94
BENEFICIARIO FINAL:
CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
CNPJ: 14.086.932/0002-94
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.812
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.301,66
VALOR COBRADO 2.301,66
==========
NR.AUTENTICACAO D.C04.CD7.41D.24C.B11
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000062628
SÉRIE: 004

CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN
VILA LEOPOLDINA SAO PAULSP
Telefone/Fax:
CEP: 05315010

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000062628
SÉRIE: 004

Page 1 of 1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
3524 1014 0869 3200 0294 5500 4000 0626 2812 6066 9582

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			
CUPOM FISCAL - DE			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**
134491080110		14.086.932/0002-94	135242373967073 21/10/2024 13:33:25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45349461001770	21/10/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862		JARDIM RECORD	06783230	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**DATA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		21/10/2024

FATURA/DUPLICATA

001 28/10/2024 2.301,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.301,66
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.301,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8	DIESEL S-500 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. Base de Calculo '404.51' (em litros). ICMS Monofasico Retido R$ 430,20	27101921	061	5929	L	404,51	5,690	2301,66	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA II Val. Aprox. Tributos Estadual: 307,50 (13,36%), Federal: 0,00 (0,00%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022 DIESEL S-500 ICMS monofasico retido: R$ 430,20 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 .. - REFERENTE CF-e SAT: 134782, 194809

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Pr. ed o (s) produto (s) / serviço (s) constante (s) deste(a) nota fiscal, que se encontra regularmente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: VALDINEI Assin.: [signature]

Função: RECEBEDOR Data: 21.10.24

Santander **033-7**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no Banco Santander**

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
21/10/2024	000062596	DM	N	21/10/2024	8933079-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			2.301,66

Instrucoes

APÓS VENCIMENTO MORA DIA R$ 7,32
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8933079-0

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

Santander **033-7**

Ficha de Caixa

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no Banco Santander**

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
21/10/2024	000062596	DM	N	21/10/2024	8933079-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			2.301,66

Instrucoes

APÓS VENCIMENTO MORA DIA R$ 7,32
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimento
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8933079-0

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

Santander **033-7** **03399.01431 41000.000897 33079.001013 1 98830000230166**

Local de Pagamento: **Pagar preferencialmente no B Santander**

Vencimento: **28/10/2024**

Beneficiario: **CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA CNPJ: 14.086.932/0002-94**
AVENIDA DR GASTAO VIDIGAL, SN CEP:05315010 CIDADE:SAO PAULO/SP

Agência/Código Beneficiario: **1229-7/0143410**

Data do Documento	Num do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
21/10/2024	000062596	DM	N	21/10/2024	8933079-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
COBRANCA SIMPLES RCR	REAL			2.301,66

Instruções:

APÓS VENCIMENTO MORA DIA
MULTA DE 3,00% APOS O VENCIMENTO SOBRE O VALOR DO TITULO
APÓS 7 DIAS DE ATRASO TITULO SUJEITO A PROTESTO

(-) Desconto
(-) Abatimentos
(+) Mora
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862
06783230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

8933079-0

CNPJ/CPF: 45349461001770

Pagador / Avalista

---------- Autenticacão Mecânica ----------

CENTRO AUTOMOTIVO REDE ALPHA LTDA

Seq.Fatura : 18933079

21/10/2024 13:20

FATURA DE CLIENTE

Cliente : 10198 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Telefone :** 1633748438

Logradouro : ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 **Bairro** : JARDIM RECORD

Cidade : TABOAO DA SERRA **Estado :** SP **CNPJ :** 45.349.461/0017-70 **IE :** ISENTO

NUMERO	EMISSÃO	VENCIMENTO	VALOR R$	
000062596	**21/10/2024**	**28/10/2024**	**2.301,66**	**DOIS MIL, TREZENTOS E UM REAIS E SESSENTA E SEIS CENTAVOS**

Origem	Num.Titulo	Emissão	Placa	Motorista	Quantidade	Item	Valor	Odom.Atual	Odom.Anterior	Rendimento
CF	134782/1	14/10/2024	GE10198	ANDERSON	124,220	DIESEL S-500	706,81	0	0	0,00
CF	194809/1	16/10/2024	GE10198	ANDERSON S	280,290	DIESEL S-500	1.594,85	0	0	0,00
					Total		**2.301,66**			

RESUMO

Item		Quantidade	Vr. Unitário	Vr. Total
8	DIESEL S-500	404,510	5,690	2.301,66
	Total	**404,510**		**2.301,66**

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090130484000001273619179198830000760000
BENEFICIARIO:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0002-20
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.813
NOSSO NUMERO 13048400001273619
CONVENIO 01304840
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.600,00
VALOR COBRADO 7.600,00
==========
NR.AUTENTICACAO 1.149.543.F33.77A.13F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM – MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0818821 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3124 0967 7291 7800 0220 5500 1000 8188 2112 0180 0547

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131246210190167 30/09/2024 17:02:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0629965800021	813016120116	67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230		30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0818821/1	28/10/2024	7.600,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.600,00	912,00	0,00	0,00	7.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
RIOCLARENSE PROPRIO BETIM	0 - Por conta do emitente				67.729.178/0002-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PAULO COSTA 140	BETIM	MG	0629965800021

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50,00	VOLUME(S)		1,37300	634,500	634,500

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
027083	CLORETO DE SODIO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L: 2415723 Q: 2.000,0000 F: 18/08/24 V: 17/08/2026	30049099	000	6108	FR	2.000,00	3,80	7.600,00	7.600,00	912,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 363850788.1 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023E#xA;ENTREGA DAS 08 AS 16 HRS DATA ENTREGA: 01/10/2024 Pedido: 2961126 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2961126 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 09/10/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 38328 Nome Fantasia: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão ... Taboão da Serra / SP

Nome: José Pedro

Data: 04/10/24

001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
28/10/2024	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA
7.600,00		

(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO
	13048400001273619	0818821/01

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
28/10/2024	5119-5 / 1100000-7	R$	

(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO
7.600,00	13048400001273619

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01273.619179 1 98830000760000

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 28/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	0818821/01	DM	N	30/09/2024	13048400001273619

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			7.600,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 29/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 152,00)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

001-9 | 00190.00009 01304.840000 01273.619179 1 98830000760000

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 28/10/2024

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 1100000-7

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
30/09/2024	0818821/01	DM	N	30/09/2024	13048400001273619

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019	R$			7.600,00

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 29/10/2024
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 152,00)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
TABOAO DA SERRA - SP - CEP: 06783-230

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP

67.729.178/0004-91

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
21	--	**R$ 30.065,6400**	**↑9.50 % | R$ 2.607,3856**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66371 - Água Destilada Estéril para Injeção 10ml	AGUA PARA INJECAO CX C/200AP X 10ML	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** CX com 200	2.000,0	0,1970	394,0000
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,2118 \| Variação da Última Compra:↓6.99% \| R$ 0,0148 | R$ 29,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66656 - Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI em Pó Uso Intramuscular, Uso Adulto e Pediátrico 4ml	BEPEBEN 1.200.000UI CX C/50FA S/DIL	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 1.200.000 UI PO SUS INJ CX 50 FA (EMB HOSP) com 50	1.200,0	5,7500	6.900,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.1200.00 | Preço R$5,7900 \| Variação da Última Compra:↓0.69% \| R$ 0,0400 | R$ 48,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66193 - BUpivacaina, cloridrato 0,5% + glicose 8% - 4 mL (hiperbarica)	BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. **Embalagem:** BUPIVACAINA GLICOSE 0,5% CX C/50AP X 4ML GEN - 0,50% GLIC 8% PES 4ML - INJETAVEIS - HYPOFARMA I. HYP. F. LTDA. com 50	50,0	2,9300	146,5000
***Referência:** 17/07/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$3,0302 \| Variação da Última Compra:↓3.31% \| R$ 0,1002 | R$ 5,0100 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66713 - DipiRONA sodica 500 mg/mL - 20 mL solucao	DIPIRONA 500MG/ML CX C/100FR X 20ML GEN	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** FR com 100	100,0	2,4000	240,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$2,3352 \| Variação da Última Compra:↑2.77% \| R$ 0,0648 | R$ 6,4800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66455 - Cloridrato de Dobutamina 12,5mg/ml 20ml	DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** DOBUTAMINA 12,5MG/ML CX C/10AP X 20ML GEN - DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO - AP - AP - HYPOFARMA AP com 10	50,0	5,0000	250,0000
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$5,0615 \| Variação da Última Compra:↓1.22% \| R$ 0,0615 | R$ 3,0750 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66465 - Enalapril, maleato 10 mg	ENALAPRIL 10MG CX C/25BLT X 20CPR GEN	**Marca:** ONEFARMA **Embalagem:** Comprimido com 500	500,0	0,0385	19,2500
***Referência:** 29/11/2023 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0355 \| Variação da Última Compra:↑8.45% \| R$ 0,0030 | R$ 1,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112827 - Cloridrato de Escetamina (Cetamina), cloridrato 50 mg/ml Solução Injetável 10ML Frasco/Ampola	KETAMIN 50MG/ML CX C/25 AMP X 2ML	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** Ampola com 25	25,0	81,6000	2.040,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$16,3000 \| Variação da Última Compra: ↑400.61% \| R$ 65,3000 | R$ 1.632,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h24min — Respondeu incorretamente o item cotado					
56130 - Etomidato 2 mg/mL - 10 mL	ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** ETOMIDATO 2MG/ML CX C/25AMP X 10ML GEN - 2MG/ML - Ampola - Solucao Injetavel - CRISTALIA Ampola com 25	25,0	10,3000	257,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.25.00 | Preço R$11,3000 \| Variação da Última Compra: ↓8.85% \| R$ 1,0000 | R$ 25,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
56136 - Fenitoina Sódica 50 mg/ml - 5ml	FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN	**Marca:** TEUTO **Embalagem:** FENITOINA 50MG/ML CXC/72AMP X 5ML GEN - FENITOINA 50MG/ML - AP - AP - TEUTO AP com 72	72,0	1,7200	123,8400
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.72.00 | Preço R$2,5102 \| Variação da Última Compra: ↓31.48% \| R$ 0,7902 | R$ 56,8944 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66237 - Citrato de Fentanila 0,05mg/ml Fentanil 10ml	FENTANILA 50MCG/ML CX C/50AP X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 50	500,0	4,1600	2.080,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$4,2000 \| Variação da Última Compra: ↓0.95% \| R$ 0,0400 | R$ 20,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
4242 - Heparina sodica 5.000UI/mL - 5 mL	PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5.000UI/ ML IV CX C/50 FA X 5ML - 5000U/ML - Frasco/Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Frasco/Ampola com 50	50,0	15,0000	750,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$15,9200 \| Variação da Última Compra: ↓5.78% \| R$ 0,9200 | R$ 46,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
407 - Heparina Sódica 5000UI 0,25ml (Via Subcutanea)	PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** PARINEX 5000UI/0,25ML CX C/50AP X 0,25ML - 5.000UI/0,25ML - Ampola - Solucao Injetavel - HIPOLABOR Ampola com 50	600,0	6,2900	3.774,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.600.00 | Preço R$4,7900 \| Variação da Última Compra: ↑31.32% \| R$ 1,5000 | R$ 900,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66167 - Lidocaina, cloridrato 2% - 20 mL s/ vaso	LIDOCAINA 2% S/V CX C/25FA X 20ML GEN	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** FR com 25	50,0	3,8300	191,5000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$4,0999 \| Variação da Última Compra: ↓6.58% \| R$ 0,2699 | R$ 13,4950 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
11833 - Midazolam 5 mg/mL - 10 mL	MIDAZOLAM 5MG/ML CX C/100AP X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 5 MG/ML SOL INJ CX 100 AMP VD TRANS X 10 ML com 100	200,0	2,6700	534,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$2,7200 \| Variação da Última Compra: ↓1.84% \| R$ 0,0500 | R$ 10,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1301 - Sulfato de Morfina 10 mg/mL - 1 mL	MORFINA 10MG/ML CX C/100AP X 1ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 100	100,0	2,9000	290,0000
***Referência:** 10/07/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$2,1697 \| Variação da Última Compra: ↑33.66% \| R$ 0,7303 | R$ 73,0300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
23641 - Hemitartarato de Norepinefrina 2mg/mL 4ml	NOREPINEFRINA 2MG/ML CX C/50AP X 4ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 2 MG/ ML SOL INJ CX 50 AMP VD AMB X 4ML com 50	500,0	1,6300	815,0000
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$1,6791 \| Variação da Última Compra: ↓2.92% \| R$ 0,0491 | R$ 24,5500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
7803 - Piperacilina Sódica 4g + Tazobactam 0,5g	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G CX C/10FA GEN	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** 4 G + 500 MG PO SOL INJ IV CT 10 FA VD TRANS X 50 ML com 10	200,0	14,3900	2.878,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$13,2000 \| Variação da Última Compra: ↑9.02% \| R$ 1,1900 | R$ 238,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66310 - Propranolol 40 mg	SANPRONOL 40MG CX C/500 CP	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 40 MG COM CT BL AL PLAS PVC AMB X 500 com 500	500,0	0,0409	20,4500
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h18min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
66479 - Simeticona 75 mg/mL - 10 mL	SIMETICONA 75MG/ML CX C/200FR X 10ML GEN	**Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Frasco com 200	200,0	1,2600	252,0000
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,3905 \| Variação da Última Compra: ↓9.39% \| R$ 0,1305 | R$ 26,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66394 - Soro fisiologico 0,9% - 250 mL sistema fechado	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/40FR S.F	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** FR com 40	2.000,0	3,8000	7.600,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$3,7500 \| Variação da Última Compra: ↑1.33% \| R$ 0,0500 | R$ 100,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112553 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% 10ml	CLORETO DE SODIO 0,9% C/200AP X 10ML PL	**Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** AP com 200	2.600,0	0,1960	509,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2600.00 | Preço R$0,2100 \| Variação da Última Compra: ↓6.67% \| R$ 0,0140 | R$ 36,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66394	**Soro fisiologico 0,9% - 250 mL sistema fechado - Frasco**	**Frasco**	**2000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **1280.0**
Preço Unit.: **3,7500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **1250.0**
Preço Unit.: **3,7500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **3,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML C/40FR S.F **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** FR com 40	2.000,0	3,8000	7.600,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Marca:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 250ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Embalagem:** 50	2.000,0	3,8200	7.640,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML BOLSA SIST. FECHADO **Marca:** J.P. **Embalagem:** Bolsa com 35	2.000,0	3,9000	7.800,0000	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** FISIOLOGICO 0,9% 250ML FRASCO S/F **Marca:** FARMARIN **Embalagem:** Cx com 50	2.000,0	3,9000	7.800,0000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** (733) SOL. FISIO. DE CLORETO DE SODIO CX/40 250ML 9MG/ML INJ IV FR SIST FECH **Marca:** EQUIPLEX IND. E COM. PROD. HOSP. LTDA **Embalagem:** SOL. FISIOLOGICA 0,9% 0250ML 40 FR EQUIPLEX - 0,9% 250ML - FR - FR - EQUIPLEX IND. E COM. PROD. HOSP. LTDA FR com 40	2.000,0	3,9500	7.900,0000	
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 250ML **Marca:** EUROFARMA **Embalagem:** 9 MG/ML SOL INJ IV CX FA PLAS PP TRANS SIST FECH X 250 ML com 35	2.000,0	4,0000	8.000,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200274300710290372591017398830000160650
BENEFICIARIO:
DURAXX TECNOLOGIA E COMERCIO L
NOME FANTASIA:
DURAXX TECNOLOGIA E COMERCIO L
CNPJ: 41.472.335/0001-90
BENEFICIARIO FINAL:
DURAXX TECNOLOGIA E COMERCIO L
CNPJ: 41.472.335/0001-90
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.814
DATA DE VENCIMENTO 28/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 28/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.606,50
VALOR COBRADO 1.606,50
==========
NR.AUTENTICACAO 9.AFD.EAF.8B2.908.A92
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Duraxx Tecnologia e Comércio LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 001690 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

Duraxx Tecnologia e Comércio LTDA
Rua Júlio Xavier Júnior, 248,
Vila Constança
02.258-280 - São Paulo - SP
Fone (11) 2304-6453
www.duraxx.com.br -
financeiro@duraxx.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 001690
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 0941 4723 3500 0190 5500 1000 0016 9013 1811 8205

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de Mercadoria	135242184330018 30/09/2024 17:08:02	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
130.938.480.118		41.472.335/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	ISENTO	30/09/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862	Jardim Record	06.783-230	30/09/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Taboão da Serra	SP	(16) 3374-8438	17:08:01

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28/10/2024	1.606,50						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.606,50
Valor do frete	**Valor do seguro**	**Desconto**	**Outras despesas acessórias**	**Valor do IPI**	**Valor total da nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.606,50

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0000000006774	PULSEIRA N TY BRANCO - MARCA ALTS	48219000	0400	5.102	Un	20.000,000	0,07650000	1.530,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
0000000006743	PULSEIRA N TY LARANJA - MARCA ALTS	48219000	0400	5.102	Un	1.000,000	0,07650000	76,50	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
6.893.336-3	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
PEDIDO BIONEXO ID: 363854063 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Código de rastreamento UBLALKUUBL (Nota Fiscal - 001690)	

30/09/2024 17:57:14

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio S Ass.: _____

Função: _____ Data: 30/09/24

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1029	Pulseira p/ identificacao adulto em PVC, cor Branca -	Unidade	20000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Duraxx Tecnologia E Comercio Ltda**
Marca: **ALTS**
Qntd: **20000.0**
Preço Unit.: **0,0785**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Duraxx Tecnologia E Comercio Ltda**
Marca: **ALTS**
Qntd: **8000.0**
Preço Unit.: **0,0850**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **CARTMED COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA**
Marca: **AMASUPPLIES**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,1100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Duraxx Tecnologia E Comercio Ltda	**Item:** PULSEIRA IDENTIFICÃO COM LACRE **Marca:** ALTS **Embalagem:** 1000 com 1	20.000,0	0,0765	1.530,0000	Confirmado
Etiplus Adesivos E Tecnologia Eireli	**Item:** Pulseira Identificação Branca para Triagem Hospitalar 20 x 250 mm com 1000 unidades **Marca:** Etiplus **Embalagem:** Rolo com 20000	20.000,0	0,0790	1.580,0000	
CARTMED COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	**Item:** Pulseira branca sintética para identificação de paciente **Marca:** CARTMED **Embalagem:** CAIXA com 1000	20.000,0	0,0850	1.700,0000	
Norte Sul Comercio Prod. Hospitalares Ltda	**Item:** PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTO 20,32 MM X 243 MM - PAPEL SINTETICO (PLASTIC BANDS®) - COR BRANCA **Marca:** SINGULARIS **Embalagem:** CAIXA com 1000	20.000,0	0,0891	1.782,0000	
Comentário: PLASTIC BANDS® Pulseira Classificação de Risco, Confeccionada em Papel Sintético, resistente a água por 24 horas, não contem látex, não toxica, não irrita a pele, hipoalergenica, medindo individualmente 20,32 mm x 243 mm, ajuste imediato, não transferível permitindo o uso uma única vez, com lacre inviolável, embalada em material que garante a integridade do produto, obedecendo a legislação atual vigente. Disponível em Diversas Cores. Composição: Substrato do Polietileno de Alta Densidade (Leitoso)					
Visionflex Soluções Gráficas Ltda	**Item:** Pulseira Internação Sintética - Modelo Adulto com (05 colunas) tamanho (20 x 254mm). **Marca:** Visionflex **Embalagem:** Caixa com 1000	20.000,0	0,0900	1.800,0000	
Karilia Comercio De Papeis Eireli	**Item:** PULSEIRA IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO COR - BRANCA - PRINT PRESS **Marca:** PRINT PRESS **Embalagem:** Caixa com 1000	20.000,0	0,1000	2.000,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
57845	Pulseira p/ identificacao paciente PVC laranja -	Unidade	300.0

Últimas compras

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **CARTMED COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA**
Marca: **AMASUPPLIES**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1100**

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Anima Color Marketing Promocional Ltda**
Marca: **Anima Color**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,7300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Duraxx Tecnologia E Comercio Ltda	**Item:** PULSEIRA IDENTIFICÃO COM LACRE **Marca:** ALTS **Embalagem:** 1000 com 1	1.000,0	0,0765	76,5000	Confirmado
Comentário: PACOTE COM 1000 UNIDADES					
CARTMED COMERCIO DE ARTIGOS MEDICOS LTDA	**Item:** Pulseira laranja sintética para identificação de paciente **Marca:** CARTMED **Embalagem:** CAIXA com 1000	300,0	0,0850	25,5000	
Comentário: CAIXA COM 1000					
Norte Sul Comercio Prod. Hospitalares Ltda	**Item:** PULSEIRA DE IDENTIFICACAO ADULTO 20,32 MM X 243 MM - PAPEL SINTETICO (PLASTIC BANDS®) - COR LARANJA **Marca:** SINGULARIS **Embalagem:** CAIXA com 1000	300,0	0,0891	26,7300	
Comentário: PLASTIC BANDS® Pulseira Classificação de Risco, Confeccionada em Papel Sintético, resistente a água por 24 horas, não contem látex, não toxica, não irrita a pele, hipoalergenica, medindo individualmente 20,32 mm x 243 mm, ajuste imediato, não transferível permitindo o uso uma única vez, com lacre inviolável, embalada em material que garante a integridade do produto, obedecendo a legislação atual vigente. Disponível em Diversas Cores. Composição: Substrato do Polietileno de Alta Densidade (Leitoso)					
Visionflex Soluções Gráficas Ltda	**Item:** Pulseira Internação Sintética - Modelo Adulto com (05 colunas) tamanho (20 x 254mm). **Marca:** Visionflex **Embalagem:** Caixa com 1000	300,0	0,0900	27,0000	
Karilia Comercio De Papeis Eireli	**Item:** PULSEIR DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO COR LARANJA C/1000 UNID **Marca:** PRINT PRESS **Embalagem:** 1 com 1000	300,0	0,1000	30,0000	
Anima Color Marketing Promocional Ltda	**Item:** Vinil Adulto, Anima Color **Marca:** Anima Color **Embalagem:** pcte c 100 com 1	300,0	0,4800	144,0000	

Duraxx Tecnologia E Comercio Ltda

41.472.335/0001-90

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.606,5000**	**↓4.38 % | R$ 73,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1029 - Pulseira p/ identificacao adulto em PVC, cor Branca	PULSEIRA IDENTIFICÃO COM LACRE	**Marca:** ALTS **Embalagem:** 1000 com 1	20.000,0	0,0765	1.530,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.20000.00 | Preço R$0,0785 \| Variação da Última Compra:↓2.55% \| R$ 0,0020 | R$ 40,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
57845 - Pulseira p/ identificacao paciente PVC laranja	PULSEIRA IDENTIFICÃO COM LACRE	**Marca:** ALTS **Embalagem:** 1000 com 1	1.000,0	0,0765	76,5000
***Referência:** 04/01/2024 - Qtd.1000.00 | Preço R$0,1100 \| Variação da Última Compra:↓30.45% \| R$ 0,0335 | R$ 33,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080209088009328940700009298840000073024
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.901
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 730,24
VALOR COBRADO 730,24
==========
NR.AUTENTICACAO 9.798.057.FB3.0F3.96C
==========
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.

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Alzemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída
2-Entrada [1]
No. 288893
Série 1

Chave de Acesso
3524.1005.8476.3000.0110.5500.1000.2888.9310.0520.1749
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242194622831

Inscrição Estadual	Inscr. Estadual do subst. Tribut.	CNPJ
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862		JARDIM RECORD	06.783-230	
Município	**Fone / Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora de Entrada / Saida**
TABOAO DA SERRA		SP ISENTO		

FATURA/DUPLICATA

288893-A 29/10/2024 730,24									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
443357		17	Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição		Valor Total dos Produtos
730,24	131,44	0,00	0,00		730,24
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Valor do Desconto**	**Outras Despesas**	**Valor do IPI**	**Valor Aprox de Tributos**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	223,61	730,24

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63
Endereço	**Município**			UF	**Inscrição Estadual**
ROD WASHINGTON LUIZ KM 172	RIO CLARO			SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
3				25,950	25,950	0,256

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereço		Bairro / Distrito	CEP
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862		JARDIM RECORD	06.783-230
Município		**UF**	
TABOAO DA SERRA		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
43036	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0MT ROLO UNITEX Lote: 150824 01/08/2029 Fabr: Cod.Fabr: AO151 Reg.MS: 80002190020 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 64,59 Federal e 86,44 Estadual Fonte:IBPT	30059090	000	5102	RL	1044,000	0,46000	480,24	480,24	86,44	0,00	0,00	18,00
58195	MASCARA OXIGENIO ALTA CONCENTRACAO ADULTO 1000ML UNIDADE DESCARPACK Lote: DIP001D/23 31/08/2028 Fabr: 01/09/2023 Cod.Fabr: 0870101 Reg.MS: 10330669139 EAN13: 7898283818299 Decr: Trib. Aprox R$: 39,13 Federal e 33,25 Estadual Fonte:IBPT	90192010	200	5102	UN	50,000	5,00000	250,00	250,00	45,00	0,00	0,00	18,00

CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
P16 ID: 363854063 Decretos: Obs.Fiscal: | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: [illegible] Ass.: [illegible] Data: 01/10/24

Função: Gerente

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

05.847.630/0001-10

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 730,2400**	**↓ 12.20 % | R$ 101,4350**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
245 - Atadura de Algodão Ortopédico 15cm x 1,0m	UNITEX	**Marca:** UNITEX **Embalagem:** 12	1.044,0	0,4600	480,2400
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1044.00 | Preço R$0,4700 \| Variação da Última Compra:↓ 2.13% \| R$ 0,0100 | R$ 10,4400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
67175 - Máscara de Oxigênio de Alta Concentração Não Reinalante Adulto com Balão Reservatório 1000ml	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 1	50,0	5,0000	250,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$6,8199 \| Variação da Última Compra:↓ 26.69% \| R$ 1,8199 | R$ 90,9950 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
245	Atadura de Algodão Ortopédico 15cm x 1,0m -	Unidade	1044.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **ORTOBOM**
Qntd: **1740.0**
Preço Unit.: **0,4700**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me**
Marca: **ORTOBOM**
Qntd: **408.0**
Preço Unit.: **0,4700**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.00M - UNITEX - DUZIA - UNICENTER PHARMA**
Qntd: **996.0**
Preço Unit.: **0,4600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** UNITEX **Marca:** UNITEX **Embalagem:** 12	1.044,0	0,4600	480,2400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: Validade: 01/08/2029 - ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.0MT ROLO UNITEX					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** ATADURA DE ALGODÃO ORTOPEDICO ORTOBOM **Marca:** ORTOBOM **Embalagem:** PCT com 12	1.044,0	0,4700	490,6800	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** ATADURA DE ALGODÃO ORTOPEDICO 15 CM X 1,0 M.- UNITEX **Marca:** UNITEX **Embalagem:** PACOTE com 12	1.044,0	0,4870	508,4280	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.00M - UNITEX - DUZIA - UNICENTER PHARMA **Marca:** ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1.00M - UNITEX - DUZIA - UNICENTER PHARMA **Embalagem:** 12	1.044,0	0,5137	536,3028	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** ATADURA ALGODAO 15CMX1,0MT, MB TEXTIL **Marca:** MB TEXTIL **Embalagem:** RL com 1	1.044,0	0,5160	538,7040	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1M - UNICENTER **Marca:** UNICENTER **Embalagem:** PACOTE com 12	1.044,0	0,5700	595,0800	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
67175	Máscara de Oxigênio de Alta Concentração Não Reinalante Adulto com Balão Reservatório 1000ml -	Unidade	50.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **CIRURGICA FERNANDES**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **6,8199**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **JOAOMED**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **4,9100**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **CIRURGICA FERNANDES**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **6,8199**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 1	50,0	5,0000	250,0000	Confirmado
Comentário: Validade: 31/08/2028 - MASCARA OXIGENIO ALTA CONCENTRACAO ADULTO 1000ML UNIDADE DESCARPACK					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** MASCARA DE OXIGENIO DE ALTA CONCENTRACÃO COM RESERVATORIO ADULTO **Marca:** ADVANTIVE **Embalagem:** CAIXA com 100	50,0	6,8000	340,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIRURGICA FERNANDES **Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 1	50,0	6,8199	340,9950	
Comentário: 29236 - MASCARA DE OXIGENIO AD. ALTA CONCENTRACAO NAO REINALANTE-FOYOMED					
Nova Hospitalar Comercial E Importadora Eireli-me	**Item:** MASCARA ALTA CONCENTRACAO ADULTO C/RESERV 1000ML **Marca:** GOODCOME / NOVA HOSPITALAR **Embalagem:** CX com 1	50,0	7,1500	357,5000	
Bio Infinity Comercio Hospitalar E Locacao Eireli	**Item:** MÁSCARA DE NÃO REINALAÇÃO ADULTO - BY-BESMED - ANVISA: 82205419014 **Marca:** BY - BESMED **Embalagem:** UNITARIO com 1	50,0	9,9500	497,5000	
Cirurgica Medical Rl Com. De Prod. Para Saude E Rep. Ltda	**Item:** Mascara com Reservatorio Nao Reinalacao e Alta Concentracao - Uso Adulto 1000ML **Marca:** ADVANTIVE **Embalagem:** Caixa com 1	50,0	18,0600	903,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090082245162070695910360007198840000011104
BENEFICIARIO:
DECORWATTS ELET E ILUMIN LTDA
NOME FANTASIA:
DECORWATTS ELET E ILUMIN LTDA
CNPJ: 05.413.822/0001-18
BENEFICIARIO FINAL:
DECORWATTS ELET E ILUMIN LTDA
CNPJ: 05.413.822/0001-18
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.902
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 111,04
VALOR COBRADO 111,04
==========
NR.AUTENTICACAO B.D20.AFD.E95.671.2C0
==========
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.

Recebi(emos) de DECORWATTS ELETRICA E ILUMINAÇAO LTDA., as mercadorias constantes desta DANFE indicada ao lado		NF-e
Data Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Nº 000154898 Série: 1

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

DECORWATTS ELETRICA E
RUA ANTONIO DE BARROS
TATUAPE
São Paulo SP
BRASIL
Tel.: 11.2942-3030 CEP: 03401000
vendas@deccrwatts.com.br

Nº 000154898
Série: 1
Folha: 1 de 1

35240805413822000118550010001548981879693481

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

Natureza da Operação	Dados da NF-e
VENDA D EST ST	13524191892871420240830 1 30/08/2024

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Subst.Tribut.	C.N.P.J.
116508161112		05413822000118

Razão Social	C.N.P.J. / C.P.F.	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0017-70	30/08/2024

Endereço	Bairro / Distrito	CEP	Data Entrada / Saída
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUN 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/08/2024

Município	Telefone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída
Taboão da Serra	3374-8438	SP		

Fatura / Duplicata

224516 29/10/2024 111,04

Cálculo do imposto

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS		Base de Cálculo do I.C.M.S. ST	Valor do I.C.M.S. ST	Valor dos Produtos
0,00	0,00		0,00	0,00	111,04
Valor do Frete	**Valor do Seguro**	**Desconto**	**Outras Despesas Acessórias**	**Valor Total do I.P.I.**	**Valor Total da Nota**
0,00	0,00		0,00	0,00	111,04

Transportador / Volumes Transportados

Nome / Razão Social	Frete por conta 1-Emitente 2-Destinatário	Placa do Veículo	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
NOSSO CARRO	1			

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
RUA ANTONIO DE BARROS 1100	São Paulo	SP	

Quantidade	Espécie	Marca	Número	Peso Bruto	Peso Líquido
1	VOLUME			1	1

Dados dos produtos / Serviços

Cód. Produto	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total	B.Cálc.I.C.M.S.	Valor I.C.M.S.	Valor I.P.I.	Alíquotas I.C.M.S.	Alíquotas I.P.I.
9576	LUM DE EMERG 30 LEDS BIV COM IND SAIDA	94051190	060	5405	UN	8	13,88	111,04	0,00	0,00	0,00	0	0

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

Dados Adicionais

Informações Complementares

Entregar no endereço de faturamento
ENTREGA 08:00 AS 12:00 AS 13:00 AS 17 HS

Ref.://Ped.:313616PEDIDO 359627215.1
ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE POR SUBST.TRIB. CONF. ART313-Z17 DO RICMS
Politica para Devolução de Venda: http://decorwatts.com.br/devolucao-de-vendas.pdf
SOLICITAR RECIBO MEDIANTE PAGAMENTO NO CAIXA
INF 1

CARL

Nº contrato.

Reservado ao Fisco

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o(s) produto(s) / serviço(s) constante(s) desta nota fiscal, que se encontra(m) rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Katherine
Função: Ju. Seg Data: 02/09/24
Trabalho.

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35240805413822000118550010001548981879693481	ID110110352408054138220001185500100015489818796934810 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
05.413.822/0001-18	05/09/2024 às 16:08:46-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135241971263317	05/09/2024 às 16:08:48-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Recibo do Pagador

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 22451.620706 95910.360007 1 98840000011104**

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço				
DECORWATTS ELETRICA E ILUMINAÇAO LTDA. **05.413.822/0001-18** **RUA ANTONIO DE BARROS,** **São Paulo SP 03401000**				
Nosso Número	Nr do Documento	Data Vencimento	(=) Valor Documento	(=) Valor Pago
109/00224516-2	**154898/1**	**29-10-24**	**111,04**	

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA
JARDIM RECORD TABOãO DA SERRA SP 06783230
Beneficiário Final:

Agência / Código do Beneficiário	Autenticação Mecanica
0709/59103-6	

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 22451.620706 95910.360007 1 98840000011104**

Local de Pagamento						Data Vencimento
Pagável em qualquer banco, mesmo após vencimento						**29-10-24**
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço						Agência / Código do Beneficiário
DECORWATTS ELETRICA E ILUMINAÇAO LTDA. 05.413.822/0001-18 RUA ANTONIO DE BARROS, São						**0709/59103-6**
Data do Documento	Nr do Documento		Espécie DOC	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
30-8-24	**154898/1**		**DM**	**Não**	**30-8-24**	**109/00224516-2**
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		x Valor	(=) Valor Documento
	109					**111,04**
Informações de responsabilidades do beneficiário:						(-) Desconto/Abatimento
Nota fiscal: 154898						
Cobrar juros de R$ 0,44 por dia de atraso para pagamento a partir de 30-10-2024.						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Pago

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA **862**
JARDIM RECORD TABOãO DA SERRA SP 06783230
Beneficiário Final:

Autenticação Mecanica - Ficha de Compensação



Decorwatts Elétrica E Iluminação Ltda

05.413.822/0001-18

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 100,0000	**CIF**	**1 Dias**	**60 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 111,0400**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113804 - LUMINÁRIA DE EMERGÊNCIA COM 30 LEDS - BIVOLT 2W - LDE-30L	LUMINARIA DE EMERGENCIA 30 LEDS SLIM BIV	**Marca:** SEGURIMAX **Embalagem:** 1 com 1	8,0	13,8800	111,0400

Esse produto não tem um preço referência cadastrado.
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 às 9h24m

Cotação 359627215 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h36m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
29/08/2024 10:34

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MAN - MATERIAL DE MANUTENÇÃO EM GERAL 49075 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP - AHBB

ID:359627215 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
26/08/2024 às 13h36m	**27/08/2024 às 13h33m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113804	LUMINÁRIA DE EMERGÊNCIA COM 30 LEDS - BIVOLT 2W - LDE-30L -	Unidade	6.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Decorwatts Elétrica E Iluminação Ltda	**Item:** LUMINARIA DE EMERGENCIA 30 LEDS SLIM BIV **Marca:** SEGURIMAX **Embalagem:** 1 com 1	8,0	13,8800	111,0400	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 29/08/2024 ás 9h24m.					
Gimawa Comercial Ltda	**Item:** LUZ EMERG LED 30 LAMP BIV 3H/6H SLIM **Marca:** SEGURIMAX **Embalagem:** 1 com 1	6,0	15,4900	92,9400	
COMERCIAL MARCHEZINI EIRELI - ME	**Item:** LUMIN EMERG 30 LEDS BIV **Marca:** DIVS **Embalagem:** 1 com 1	6,0	16,0000	96,0000	
Comentário: ELGIN					
Sigma Comercial Elétrica Ltda	**Item:** LUMINARIA EMERGENCIA LEA 30 LEDS INTELBRAS **Marca:** INTELBRAS **Embalagem:** 1 com 1	6,0	18,6000	111,6000	
MAXX COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA	**Item:** LUMIN EMERG.SEGURIMAX 30 LEDS SLIM **Marca:** SEGURIMAX **Embalagem:** 1 com 1	6,0	19,9000	119,4000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
A. C. SILVA MATERIAIS ELETRICOS	**Item:** LUMINARIA EMERGENCIA 30 LED SUPER SLIM AUTOMATICA 36004 - SEGURIMAX **Marca:** SEGURIMAX **Embalagem:** PC com 1	6,0	21,6500	129,9000	
Jli Cimercial	**Item:** LUMINARIA DE EMERGENCIA DE 30LEDS BIVOLT 6500K **Marca:** GALAXY **Embalagem:** UN com 1	6,0	25,0000	150,0000	
Jonatas Inacio Da Silva Marcolino	**Item:** Serviços Eng **Marca:** **Embalagem:** 6	6,0	35,0000	210,0000	

Fornecedores participantes desta cotação

Fornecedor e CNPJ	Contato	Envio	Válido até	Pagamento	Faturamento (R$)
MAXX COMERCIO DE MATERIAIS ELETRICOS E HIDRAULICOS LTDA 20.521.278/0001-11	Maristela Neves Santos (11) 4803-6001 maristela@comercialmaxx.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** fob	30/08/2024	7 ddl	1.000,0000
Obs.: DÚVIDAS ENTRAR EM CONTATO NOS TELEFONES (11) 4803-6001 / (11) 4803-6002 / (11) 96192-8898 SOMENTE WHATSAPP OU POR EMAIL: maristela@comercialmaxx.com.br ** FATURAMENTO MINIMO SÃO DE R$ 1.000,00 + FRETE À CONSULTAR ** CASO PRECISE DE ALGUMA INFORMAÇÃO, PEÇO QUE ENTRE EM CONTATO CONOSCO **					
A. C. SILVA MATERIAIS ELETRICOS 23.009.671/0001-19	Susana Silva (11) 5555-0466 vendas3deletrica@gmail.com	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	02/09/2024	21 ddl	500,0000
Gimawa Comercial Ltda 56.840.051/0001-86	GIMAWA COMERCIAL LTDA (11) 5031-6633 vendas@gimawa.com.br	**Entrega:** 2 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	a vista	350,0000
Decorwatts Elétrica E Iluminação Ltda 05.413.822/0001-18	Carlos Ciofi Ciofi (11) 2942-3031 carlos@decorwatts.com.br	**Entrega:** 1 Dias **Frete:** cif	02/09/2024	60 ddl	100,0000
COMERCIAL MARCHEZINI EIRELI - ME 22.410.057/0001-00	Beatriz Soares adm@marchezini.com	**Entrega:** 7 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30 ddl - Boleto	200,0000
Obs.: 1 – Mediante liberação do financeiro. Quando a condição for via boleto, o mesmo será enviado após entrega do material. 2 - Favor prestar atenção nas observações que inserimos no seu orçamento (se aplicável). 3 - Estoque rotativo. 4 - Após validade do orçamento, solicite atualização de preços. NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR ORÇAMENTOS NÃO ATUALIZADOS e nos reservamos ao direito de correção caso haja reposicionamento do fabricante. 5 - Entrega CIF acima de R$ 2.000,00. Não atingindo o mínimo para entrega, pode retirar, juntar com outros itens ou aguardar rota de entrega. 6 – Mercadorias descarregadas próximo ao caminhão, motorista não está autorizado a armazenar ou subir escada.					
Sigma Comercial Elétrica Ltda 05.773.413/0001-22	SIMONE CAETANO simone@sigmaeletrica.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	21 ddl	300,0000
Jli Cimercial 42.675.880/0001-46	Joel De Souza Soares Neto (11) 3608-1633 vendas@jlicomercial.com.br	**Entrega:** 3 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	28 ddl	15,0000
Jonatas Inacio Da Silva Marcolino 52.859.862/0001-78	Jonatas Inacio (11) 93377-9587 bresaengenharia@gmail.com	**Entrega:** 30 Dias **Frete:** cif	30/08/2024	30/42/54 ddl	210,0000

Cotação 359627215 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h36m

Resumo dos valores **Confirmado** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
Decorwatts Elétrica E Iluminação Ltda	1	111,0400

Total Confirmado
R$ 111,0400

Cotação 359627215 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h36m

Resumo dos valores **No carrinho** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total No carrinho
R$ 0,0000

Cotação 359627215 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h36m

Resumo dos valores **Aguardando aprovação** por Fornecedor

Fornecedor	Número de Itens	Valor Total (R$)
		0,0000

Total Aguardando aprovação
R$ 0,0000

Cotação 359627215 Criada por Alexsandro Almeida no dia 26/08/2024 às 13h36m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080208973009328940700009298840000329409
BENEFICIARIO:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
NOME FANTASIA:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
BENEFICIARIO FINAL:
SOMA SP PROD HOSP LTDA
CNPJ: 05.847.630/0001-10
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.903
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 3.294,09
VALOR COBRADO 3.294,09
==========
NR.AUTENTICACAO 2.EDC.BBC.FB9.CBC.684
==========
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.

SOMASP HOSPITALAR

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Estrada Samuel Aizemberg, 1100 Alves Dias - 09.851-550
São Bernardo do Campo-SP Fone/Fax: (11)4122-9800
CNPJ: 05.847.630/0001-10 Insc.Est.: 635.487.579.110

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 288873
Série 1

Chave de Acesso
3524.1005.8476.3000.0110.5500.1000.2888.7310.0520.1436
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		135242194295531
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut.**	**CNPJ**
635.487.579.110		05.847.630/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social			CNPJ / CPF	Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**	**CEP**	**Data de Entrada / Saida**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862		JARDIM RECORD	06.783-230	
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora de Entrada / Saida**
TABOAO DA SERRA		SP	ISENTO	

FATURA/DUPLICATA

288873-A 29/10/2024 3.294,09									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor
443355		17

DADOS BANCÁRIOS: Boleto Bancario

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
2.194,13	267,90	0,00	0,00	3.294,09

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	872,83	3.294,09

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	3-Próprio Remetente				05.847.630/0001-10

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
EST SAMUEL AIZEMBERG 1100	SAO BERNARDO DO CAMPO	SP	635.487.579.110

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
22				342,290	342,290	0,587

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco	Bairro / Distrito	CEP
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06.783-230
Município	**UF**	
TABOAO DA SERRA	SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitário	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
2489	BICARBONATO DE SODIO 8,4% FRASCO 250ML S/FECH HYPOFARMA Lote: 24081892 31/08/2026 Fabr: 05/08/2024 Cod.Fabr: 4202.0041 Reg.MS: 1038700560087 EAN13: SEM GTIN Decr: 59 Trib. Aprox R$: 71,70 Federal e 70,90 Estadual Fonte:IBPT	30049099	020	5102	FRC	30,000	17,77000	533,10	310,96	37,31	0,00	0,00	12,00
58343	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA Lote: 24071194 31/07/2026 Fabr: 18/07/2024 Cod.Fabr: 4101.0247 Reg.MS: 1038700800010 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 68,73 Federal e 61,32 Estadual Fonte:IBPT	30044990	000	5102	AMP	500,000	1,02200	511,00	511,00	61,32	0,00	0,00	12,00
59769	CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO (G) CIMED Lote: 2415436 27/06/2026 Fabr: 27/06/2024 Cod.Fabr: 986 Reg.MS: 1438102350051 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 1,74 Federal e 1,72 Estadual Fonte:IBPT	30049099	000	5102	CP	500,000	0,02588	12,94	12,94	1,55	0,00	0,00	12,00
3972	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO (G) EMS PORT 344/98 (B1) Lote: 4G3348 29/06/2026 Fabr: 29/06/2024 Cod.Fabr: 11325 Reg.MS: 1023511240028 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 0,97 Federal e 0,86 Estadual Fonte:IBPT	30049069	000	5102	CP	150,000	0,04800	7,20	7,20	0,86	0,00	0,00	12,00
58548	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA Lote: 927586 22/07/2026 Fabr: 22/07/2024 Cod.Fabr: 421337 Reg.MS: 1004310470062 EAN13: SEM GTIN Decr: 59 Trib. Aprox R$: 283,34 Federal e 280,18 Estadual Fonte:IBPT	30049099	520	5102	BL	300,000	7,02200	2.106,60	1.228,78	147,45	0,00	0,00	12,00
59494	DIAZEPAM 10MG AMPOLA 2ML SANTIAZEPAM SANTISA PORT. 344/98 (B1) Lote: 12900723 01/08/2025 Fabr: 01/08/2023 Cod.Fabr: 129 Reg.MS: 1018600370011 EAN13: SEM GTIN Decr: Trib. Aprox R$: 10,36 Federal e 9,24 Estadual Fonte:IBPT	30039074	000	5102	AMP	100,000	0,77000	77,00	77,00	13,86	0,00	0,00	18,00
58842	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS. Lote: 4E2064 24/05/2026 Fabr: 24/05/2024 Cod.Fabr: 10145 Reg.MS: 1023505230083 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 4,20 Federal e 3,74 Estadual Fonte:IBPT	30049069	500	5102	CP	240,000	0,13000	31,20	31,20	3,74	0,00	0,00	12,00
57805	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO (G) EMS Lote: 4E2975 09/06/2026 Fabr: 09/06/2024 Cod.Fabr: 10420 Reg.MS: 1023504870496 EAN13: SEM GTIN Decr: 55 Trib. Aprox R$: 2,02 Federal e 1,81 Estadual Fonte:IBPT	30049059	500	5102	CP	210,000	0,07166	15,05	15,05	1,81	0,00	0,00	12,00

ID: 363850788 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023.

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	Reservado ao Fisco
P18 Decretos: 18: BC REDUZIDA CONF ART 62, ANEXO II DO RICMS14: ICMS 12% CONF. ART 54 INCISO XIX RICMS/SP ACRESCENTADO PELA LEI Nº 16.005/2015 (NR) Obs.Fiscal: | Aliquota 0% de PIS e COFINS cfe. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 | Produtos farmaceuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Contrato de Gestão Nº Tatuí/SP Nome: Assinatura: Data: 22/10/24

CONFIRA OS PRODUTOS
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS ASSINATURA DO CANHOTO

SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

05.847.630/0001-10

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
8	--	**R$ 3.294,1070**	**↓4.89 % | R$ 169,4240**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
56088 - Bicarbonato de Sodio 8,4% 250 mL - sistema fechado	HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 1	30,0	17,7700	533,1000
***Referência:** 17/07/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$18,9996 \| Variação da Última Compra:↓6.47% \| R$ 1,2296 | R$ 36,8880 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66464 - Captopril 25 mg	CIMED	**Marca:** CIMED **Embalagem:** 500	500,0	0,0259	12,9500
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0259 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1621 - Clonazepam 2mg Comprimido	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	150,0	0,0480	7,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$0,0480 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h21min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1656 - Diazepam 5mg/ml - 2ml	SANTISA	**Marca:** SANTISA **Embalagem:** 100	100,0	0,7700	77,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$0,7800 \| Variação da Última Compra:↓1.28% \| R$ 0,0100 | R$ 1,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
348 - Dipirona sódica 500 mg	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 240	240,0	0,1300	31,2000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.240.00 | Preço R$0,1339 \| Variação da Última Compra:↓2.91% \| R$ 0,0039 | R$ 0,9360 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
212 - Butilbrometo de Escopolamina 20 mg/ml Injetável 1ml Ampola	HYPOFARMA	**Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	500,0	1,0220	511,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$1,0864 \| Variação da Última Compra:↓5.93% \| R$ 0,0644 | R$ 32,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
8306 - Sinvastatina 20 mg	EMS S/A * HORTOLANDIA	**Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	210,0	0,0717	15,0570
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.210.00 | Preço R$0,0717 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
112187 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 1000ml - Sistema Fechado	CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA	**Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA **Embalagem:** 15	300,0	7,0220	2.106,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$7,3500 \| Variação da Última Compra:↓4.46% \| R$ 0,3280 | R$ 98,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56088	Bicarbonato de Sodio 8,4% 250 mL - sistema fechado - Frasco	Frasco	30.0

Últimas compras

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **HYPOFARMA - BICARBONATO DE SODIO 8,4% FR 250 ML (E) - CX COM 35UN**
Qntd: **35.0**
Preço Unit.: **18,9996**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **J.P.**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **18,1900**

Data:**17/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **J.P.**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **18,5050**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 1	30,0	17,7700	533,1000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 31/08/2026 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% FRASCO 250ML S/FECH HYPOFARMA					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML CX 35 FR - - HYPOFARMA **Marca:** BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML CX 35 FR - - HYPOFARMA **Embalagem:** 35	30,0	18,4500	553,5000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML - SOL INJ IV-SIST FECH-HYPOFARMA (UV:35) **Marca:** HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA **Embalagem:** BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML - SOL INJ IV-SIST FECH-HYPOFARMA (UV:35) - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 250ML - FR - SOLUCAO INJETAVEL - HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA FR com 1	30,0	18,4900	554,7000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BICARBONATO DE SODIO **Marca:** J.P. **Embalagem:** Frasco com 40	30,0	18,5398	556,1940	
Comentário: 30477 - BICARBONATO DE SODIO 8,4% 40FR 250ML-JP					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66464	**Captopril 25 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**600.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **CIMED**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0259**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **GEOLAB**
Qntd: **750.0**
Preço Unit.: **0,0351**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0244**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CIMED **Marca:** CIMED **Embalagem:** 500	500,0	0,0259	12,9500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 27/06/2026 - CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO (G) CIMED					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** GLOBO **Marca:** GLOBO **Embalagem:** 30	600,0	0,0327	19,6200	
Comentário: 31417 - CAPTOPRIL 25MG 30 CP GEN-GLOBO					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CAPTOPRIL 25MG 750CP GEOLAB CAPOX **Marca:** GEOLAB **Embalagem:** CP com 1	600,0	0,0377	22,6200	
Comentário: CAPTOPRIL 25MG 750CP GEOLAB CAPOX					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** HYPERA/NEO QUIMICA **Marca:** HYPERA/NEO QUIMICA **Embalagem:** 30	600,0	0,0532	31,9200	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
NOXTER DO BRASIL LTDA	**Item:** CAPTOPRIL **Marca:** NOVAQUIMICA **Embalagem:** CAPTOPRIL - 25MG CPR - CPR - NOVAQUIMICA com 30	600,0	0,0573	34,3800	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** CAPTOPRIL 25MG 30CP G GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A **Marca:** CAPTOPRIL 25MG 30CP G GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A **Embalagem:** 30	600,0	0,0630	37,8000	
Comentário: Enviando quantidade menor que especificada. Quantidade em estoque: 19 cx.					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1621	Clonazepam 2mg Comprimido - Comprimido	Comprimido	150.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **EMS S/A * HORTOLANDIA**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **0,0480**

Data:**28/02/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **GEOLAB**
Qntd: **480.0**
Preço Unit.: **0,0470**

Data:**31/01/2024**
Fornecedor: **Acacia Comercio de Medicamentos Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** CLONAZEPAM 2MG BL OPC (B1) - ZILEPAM / GEOLAB **Marca:** CLONAZEPAM 2MG BL OPC (B1) - ZILEPAM / GEOLAB **Embalagem:** 480	150,0	0,0440	6,6000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	150,0	0,0480	7,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 10h21min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: Validade: 23/06/2026 - CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO (G) EMS PORT 344/98 (B1)					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** ZILEPAM 2MG CX C/24BLT X 20CPR **Marca:** GEOLAB **Embalagem:** Comprimido com 480	150,0	0,0511	7,6650	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EMS **Marca:** EMS **Embalagem:** 30	150,0	0,0550	8,2500	
Comentário: 30439 - CLONAZEPAN 2MG 30 CP HOSP GEN-EMS					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** CLONAZEPAM(ZILEPAN) 2 MG 480 CP *HS GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A **Marca:** CLONAZEPAM(ZILEPAN) 2 MG 480 CP *HS GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A **Embalagem:** 480	150,0	0,0570	8,5500	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1656	Diazepam 5mg/ml - 2ml - Ampola	Ampola	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **DIAZEPAM 5MG/ML CX C/ 100 AMP 2ML GENERICO (B1) - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,7800**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **0,8871**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **SANTISA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,7935**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** SANTISA **Marca:** SANTISA **Embalagem:** 100	100,0	0,7700	77,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 01/12/2025 - DIAZEPAM 10MG AMPOLA 2ML SANTIAZEPAM SANTISA PORT. 344/98 (B1)					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** DIAZEPAM (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML (B1) - TEUTO **Marca:** DIAZEPAM (GEN) 5MG/ML INJ IM/IV AMP 2ML (B1) - TEUTO **Embalagem:** 72	100,0	0,8400	84,0000	
Comentário: NCM: 30049064ANVISA: 1037005110054GTIN: 7896112190752					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SANTISA - DIAZEPAM 10MG AMP 2ML (G) VP - CX COM 100UN **Marca:** SANTISA - DIAZEPAM 10MG AMP 2ML (G) VP - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	100,0	0,8556	85,5600	
Comentário: DIAZEPAM 10MG AMP 2ML (G) VP CX COM 100UN					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DIAZEPAM 10MG/2ML 72 AMP IM/IV GEN TEUTO (B1) **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 5 MG/ML SOL INJ CT 72 AMP VD AMB X 2 ML com 72	100,0	0,8906	89,0600	
Comentário: DIAZEPAM 10MG/2ML 72 AMP IM/IV GEN TEUTO (B1)					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
348	Dipirona sódica 500 mg - Comprimido	Comprimido	200.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,1339**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **1200.0**
Preço Unit.: **0,1288**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **EMS**
Qntd: **1440.0**
Preço Unit.: **0,1288**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
C. B. Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Sa	**Item:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Marca:** DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG COMP-EMS GENERICO HOSP - EMS S/A **Embalagem:** 1	200,0	0,1200	24,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 240	240,0	0,1300	31,2000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h13min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo

Comentário: Validade: 24/06/2026 - DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO (G) EMS.

Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA **Marca:** GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA - 500MG CP - CP - CP - GREEN PHARMA QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA CP com 500	200,0	0,1339	26,7800	

Comentário: DIPIRONA 500MG 50BL 10 CP GEN GREEN PHARMA

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
212	Butilbrometo de Escopolamina 20 mg/ml Injetável 1ml Ampola - Ampola	Ampola	450.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,0864**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Up Distribuidora**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,3000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML CX C/100 AMP - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,8732**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	500,0	1,0220	511,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 31/07/2026 - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMPOLA 1ML (G) HYPOFARMA					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML CX C/100 AMP - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Marca:** BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML AMP 1ML CX C/100 AMP - GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 100	450,0	1,0467	471,0150	
Comentário: .					
Up Distribuidora	**Item:** BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	450,0	1,2100	544,5000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA INJETAVEL 1ML (G) **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** AM com 100	450,0	1,2200	549,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
8306	**Sinvastatina 20 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**200.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **EMS S/A * HORTOLANDIA**
Qntd: **510.0**
Preço Unit.: **0,0717**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **480.0**
Preço Unit.: **0,1043**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **PHARLAB**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,1004**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	210,0	0,0717	15,0570	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 22/05/2026 - SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO (G) EMS					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** GLOBO **Marca:** GLOBO **Embalagem:** 30	200,0	0,0840	16,8000	
Comentário: 28209 - SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** GLOBO **Marca:** GLOBO **Embalagem:** 30	200,0	0,0840	16,8000	
Comentário: 28209 - SINVASTATINA 20MG 30CP REVEST GEN-GLOBO					
Alfalagos Ltda	**Item:** SINVASTATINA 20MG C/ 30CPR BLT C/15 - - GLOBO **Marca:** SINVASTATINA 20MG C/ 30CPR BLT C/15 - - GLOBO **Embalagem:** 30	200,0	0,0863	17,2600	
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** SINVASTATINA 20 MG 30 CP G SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEU **Marca:** SINVASTATINA 20 MG 30 CP G SANDOZ DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEU **Embalagem:** 30	200,0	0,0870	17,4000	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** SINVASTATINA **Marca:** SANDOZ **Embalagem:** 20 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PVDC TRANS X 30 com 30	200,0	0,0986	19,7200	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112187	Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 1000ml - Sistema Fechado - Frasco	Frasco	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **304.0**
Preço Unit.: **7,3500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **7,3500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **6,9000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA **Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA **Embalagem:** 15	300,0	7,0220	2.106,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: Validade: 17/06/2026 - CLORETO DE SODIO 0,9% BOLSA 1000ML EUROFARMA					
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 1000ML **Marca:** JP **Embalagem:** FR com 10	300,0	7,1500	2.145,0000	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 1000ML C/10BOLSAS - - JP **Marca:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 1000ML C/10BOLSAS - - JP **Embalagem:** 10	300,0	7,3174	2.195,2200	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SOL FISIOLOGICA 0,9% 1000ML CX C/15 BOLSAS **Marca:** EUROFARMA **Embalagem:** BOLSA com 1	300,0	7,4221	2.226,6300	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco MARCA FAVORITA -					
JP Indústria Farmacêutica S/A	**Item:** Fisiologico 09 % 1 L Bolsa PVC **Marca:** J.P. **Embalagem:** 9 MG/ML SOL INJ IV CX 10 BOLS PVC SIST FECH X 1000 ML com 10	300,0	7,7000	2.310,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10497580386300010004800013077086198840001054608
BENEFICIARIO:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDI
NOME FANTASIA:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
BENEFICIARIO FINAL:
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HO
CNPJ: 07.752.236/0001-23
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.904
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 10.546,08
VALOR COBRADO 10.546,08
==========
NR.AUTENTICACAO 8.FBE.BAB.7F7.C9B.0DF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001134223
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1342 2319 7757 2304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA	243240144154474 01/10/2024 11:57:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP		

FATURA

001 29/10/2024 10.546,08								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.546,08	1.262,42	0,00	0,00	10.546,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.546,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS L	0-EMITENTE				06.321.409/0001-96

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESTR JOSE SEDANO, 854	CAMPINAS	SP	795549474111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA			30,000	23,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AM P IM/IV GEN FARMACE LOTE: HC23J119 - DT.FABR: 20/04/2024 - DT.VALID: 31/10/2025 - GTIN.: 789816 6040670 - REG. M. S.: 1108500260033 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA RM. CEARENSE LTDA	30039099	000	6108	AM	2.000,00	1,18060	2.361,20	2.361,20	283,34	0,00	12.00%	0.00%
01707	COMPLEXO B 20BL 10 CP CRISTALIA BENORM AL LOTE: 23120060 - DT.FABR: 01/12/2023 - DT.VALID: 31/12/2025 - GTIN.: 789667 6440461 - REG. M. S.: ISENTO - FABR ICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC . LTDA	21069030	000	6108	CP	200,00	0,16030	32,06	32,06	3,85	0,00	12.00%	0.00%
01964	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM /IV GEN FARMACE LOTE: DX24G083 - DT.FABR: 30/07/2024 - DT.VALID: 30/06/2026 - GTIN.: 789816 6040786 - REG. M. S.: 1108500320060 - FABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FA	30039099	000	6108	AM	5.000,00	0,96600	4.830,00	4.830,00	579,60	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
30138002			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DIANA FERREIRA ID BIONEXO 363850788. CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 ENTREGAR Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - 06783-230 - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP Pedido(s): 831573 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 2028.30 (19.23%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 79.57.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

Prefeitura de Taboão da Serra / SP
Recebido em 03/10/2024

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 001134223
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4324 1007 7522 3600 0123 5500 1001 1342 2319 7757 2304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA	243240144154474 01/10/2024 11:57:35-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
1560020579	821012618116	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	RM. CEARENSE LTDA												
16916	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) LOTE: 73520015 - DT.FABR: 25/05/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 789611 2173526 - REG. M. S.: 1037006350032 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASI LEIRO SA	30049099	000	6108	AM	10,00	5,24600	52,46	52,46	6,30	0,00	12.00%	0.00%
02762	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GE N TEUTO LOTE: 9067404 - DT.FABR: 09/09/2023 - DT.VALID: 30/09/2025 - GTIN.: 7896112 190677 - REG. M. S.: 1037002770037 - FABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASIL EIRO SA	30049076	000	6108	AM	540,00	0,62670	338,42	338,42	40,61	0,00	12.00%	0.00%
03095	ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLI NG EMS ISORDIL LOTE: 4B5059 - DT.FABR: 23/02/2024 - D T.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 78949165 50031 - REG. M. S.: 1356900150041 - FABRICANTE: EMS S/A	30049059	000	6108	CP	30,00	0,25067	7,52	7,52	0,90	0,00	12.00%	0.00%
11181	LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI LOTE: 24G80V - DT.FABR: 06/08/2024 - D T.VALID: 31/07/2026 - GTIN.: 78995475 29142 - REG. M. S.: 1256802020228 - FABRICANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LT DA.	30049069	300	6108	CP	960,00	0,04050	38,88	38,88	1,55	0,00	4.00%	0.00%
03938	NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA LOTE: B23H3033 - DT.FABR: 29/08/2023 - DT.VALID: 31/08/2026 - GTIN.: 789671 4293257 - REG. M. S.: 1558401690023 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30049062	500	6108	CP	360,00	0,07931	28,55	28,55	3,43	0,00	12.00%	0.00%
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) U NIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2422196 - DT.FABR: 21/05/2024 - DT.VALID: 31/05/2026 - GTIN.: 7896006 272113 - REG. M. S.: 1049701490043 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTI CA NACIONAL S/A	30043922	500	6108	AM	350,00	2,77420	970,97	970,97	116,52	0,00	12.00%	0.00%
14660	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU LOTE: 24051442 - DT.FABR: 12/06/2024 - DT.VALID: 31/03/2026 - GTIN.: 789601 4688289 - REG. M. S.: 1163701650011 - FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A	30049069	500	6108	FA	220,00	8,43532	1.855,77	1.855,77	222,69	0,00	12.00%	0.00%
15578	PARACETAMOL 500MG 500CP (50BL 10CP) P RATI LOTE: 24B57P - DT.FABR: 08/05/2024 - D T.VALID: 28/02/2026 - GTIN.: 78995475 43889 - REG. M. S.: ISENTO - FABRIC ANTE: PRATI DONADUZZI & CIA. LTDA.	30049045	000	6108	CP	500,00	0,06050	30,25	30,25	3,63	0,00	12.00%	0.00%

MEDLIVE

104-0

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
29/10/2024	00134223	R$	10.546,08

Agencia/ Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**
Nosso Numero: **14000000000130770-9**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

CAIXA **104-0** **10497.58038 63000.100048 00013.077086 1 98840001054608**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **29/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	00134223	DM	N	01/10/2024	14000000000130770-9

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			10.546,08

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

CAIXA **104-0** **10497.58038 63000.100048 00013.077086 1 98840001054608**

Local de Pagamento
Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite

Vencimento: **29/10/2024**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **2515/758036-3**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	00134223	DM	N	01/10/2024	14000000000130770-9

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	RG	R$			10.546,08

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (035478) **45.349.461/0017-70**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 JARDIM RECORD
TABOAO DA SERRA - SP
06783-230

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A

07.752.236/0001-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**4 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
11	--	**R$ 10.546,0730**	**↑2.42 % | R$ 249,4980**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66184 - Dexametasona Fosfato Dissodico 4mg/ml Ampola 2,5ml	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	5.000,0	0,9660	4.830,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.5000.00 | Preço R$0,9660 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
268 - Butilbrometo de Escopolamina 4 mg/ml + Dipirona Sódica 500 mg/ml- 5ml Ampola	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE	**Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	2.000,0	1,1806	2.361,2000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,9919 \| Variação da Última Compra: ↑19.02% \| R$ 0,1887 | R$ 377,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66811 - Flumazenil 0,1 mg/ml - 5ml	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1)	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) com 5	10,0	5,2460	52,4600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$5,7000 \| Variação da Última Compra:↓7.96% \| R$ 0,4540 | R$ 4,5400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66859 - Furosemida 10 mg/ml Injetável 2ml	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO	**Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA **Embalagem:** AM com 60	540,0	0,6267	338,4180
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.540.00 | Preço R$0,6000 \| Variação da Última Compra: ↑4.45% \| R$ 0,0267 | R$ 14,4180 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66207 - Isossorbida, dinitrato 5 mg sub lingual	ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLING EMS ISORDIL	**Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** Sublingual 5 mg. bl. 30 cprs. com 30	30,0	0,2507	7,5210
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$0,2427 \| Variação da Última Compra: ↑3.3% \| R$ 0,0080 | R$ 0,2400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66428 - Losartana Potássica 50mg	LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI	**Marca:** PRATI DONADUZZI **Embalagem:** Comprimido com 960	960,0	0,0405	38,8800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.960.00 | Preço R$0,0451 \| Variação da Última Compra:↓10.20% \| R$ 0,0046 | R$ 4,4160 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66445 - NiFEDipina 10 mg	NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA	**Marca:** LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS] **Embalagem:** 30	360,0	0,0793	28,5480
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.360.00 | Preço R$0,0793 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
3504 - Ocitocina (Oxiton) 5ui/ml Solução Injetável Im/Iv 1ml	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON	**Marca:** UQF - MG **Embalagem:** OXITON 5UI/ML (50) AMP 1ML - 5UI/ML (50) AMP 1ML - AMP - UQF - MG com 50	350,0	2,7742	970,9700
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.350.00 | Preço R$2,9000 \| Variação da Última Compra:↓4.34% \| R$ 0,1258 | R$ 44,0300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
25722 - Omeprazol 40 mg Pó Liofilizado c/ Diluente 10ml	OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU	**Marca:** BLAU **Embalagem:** Frasco/Ampola com 20	220,0	8,4353	1.855,7660
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.220.00 | Preço R$8,9520 \| Variação da Última Compra:↓5.77% \| R$ 0,5167 | R$ 113,6740 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
351 - Paracetamol 500 mg	PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA.	**Marca:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Embalagem:** 500	500,0	0,0605	30,2500
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,0605 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66705 - Vitamina do complexo B	COMPLEXO B 20BL 10 CP CRISTALIA BENORMAL	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) com 200	200,0	0,1603	32,0600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,0398 \| Variação da Última Compra: ↑302.76% \| R$ 0,1205 | R$ 24,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h56min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66184	Dexametasona Fosfato Dissodico 4mg/ml Ampola 2,5ml - Ampola	Ampola	5000.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **1200.0**
Preço Unit.: **0,9660**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **3500.0**
Preço Unit.: **0,9486**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **4680.0**
Preço Unit.: **1,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	5.000,0	0,9660	4.830,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/IV GEN FARMACE					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** FOSF DISS DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX50 - - HYPOFARMA **Marca:** FOSF DISS DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML CX50 - - HYPOFARMA **Embalagem:** 50	5.000,0	0,9700	4.850,0000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA **Embalagem:** DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA - 4MG/ML AMP - AM - AM - HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA AM com 50	5.000,0	0,9778	4.889,0000	
Comentário: DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	5.000,0	0,9900	4.950,0000	
Comentário: Validade: 31/08/2026 - DEXAMETASONA 4MG/ML AMPOLA 2,5ML (G) HYPOFARMA					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 50	5.000,0	1,0700	5.350,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
268	Butilbrometo de Escopolamina 4 mg/ml + Dipirona Sódica 500 mg/ml-5ml Ampola - Ampola	Ampola	2000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **1320.0**
Preço Unit.: **0,9919**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **1,1806**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **1300.0**
Preço Unit.: **1,1806**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	2.000,0	1,1806	2.361,2000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA **Marca:** FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA **Embalagem:** 100	2.000,0	1,2100	2.420,0000	
Comentário: BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AMP IM/IV GEN FARMACE					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** FARMACE IND **Marca:** FARMACE IND **Embalagem:** 50	2.000,0	1,2499	2.499,8000	
Comentário: Validade: 31/10/2025 - ESCOPOLAMINA E DIPIRONA AMPOLA 5ML (G) FARMACE					
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** HYPOCINA COMPOSTA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 50	2.000,0	1,2500	2.500,0000	
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA+DIPIRONA INJ 5ML (G) **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** Ampola com 100	2.000,0	1,2900	2.580,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66811	**Flumazenil 0,1 mg/ml - 5ml - Ampola**	**Ampola**	**10.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **5,7000**

Data:**28/02/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **5,2291**

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **4,5400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) com 5	10,0	5,2460	52,4600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1)					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) **Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA **Embalagem:** FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) - 0,5MG/5ML AMP - AM - AM - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA AM com 5	10,0	5,4360	54,3600	
Comentário: FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1)					
Up Distribuidora	**Item:** FLUMAZENIL **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** 0,1 MG/ML SOL INJ CT 5 AMP VD AMB X 5 ML (EMB HOSP) com 5	10,0	6,4000	64,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66859	Furosemida 10 mg/ml Injetável 2ml - Ampola	Ampola	550.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMACIA LTDA**
Qntd: **1100.0**
Preço Unit.: **0,6000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA**
Qntd: **960.0**
Preço Unit.: **0,6504**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **SANTISA**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,7151**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO **Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA **Embalagem:** AM com 60	540,0	0,6267	338,4180	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ-100 AMP-2ML-SANTISA **Marca:** SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA **Embalagem:** FUROSEMIDA 10MG/ML - GEN-SOL INJ-100 AMP-2ML-SANTISA - FUROSEMIDA 10MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO SA CX com 100	550,0	0,6950	382,2500	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** FUROSEMIDA 20MG C/100 INJ 2ML - HYPOFARMA-HYPOFARMA-CAIXA **Marca:** FUROSEMIDA 20MG C/100 INJ 2ML - HYPOFARMA-HYPOFARMA-CAIXA **Embalagem:** 100	550,0	0,6975	383,6250	
Up Distribuidora	**Item:** FUROSEMIDA 10MG 2ML GENERICO TEUTO **Marca:** TEUTO **Embalagem:** FUROSEMIDA 10MG 2ML GENERICO TEUTO - 10MG 2ML - INJETÁVEL - TEUTO com 60	550,0	0,7000	385,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66207	Isossorbida, dinitrato 5 mg sub lingual - Comprimido	Comprimido	30.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **SIGMA PHARMA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **0,2427**

Data:**29/11/2023**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMS**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,2795**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLING EMS ISORDIL **Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** Sublingual 5 mg. bl. 30 cprs. com 30	30,0	0,2507	7,5210	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: ISOSSORBIDA DINITRATO 05MG 30 CP SUBLING EMS ISORDIL					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** EMS **Marca:** EMS **Embalagem:** 30	30,0	0,2795	8,3850	
Comentário: 3659 - ISORDIL SUBLINGUAL 5MG 30 CP-EMS/SIGMA PH					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Marca:** EMS S/A * HORTOLANDIA **Embalagem:** 30	30,0	0,2800	8,4000	
Comentário: Validade: 28/06/2026 - ISOSSORBIDA 5MG SUBLINGUAL COMPRIMIDO ISORDIL EMS					
Sameh - Soluções Hospitalares Ltda - Epp	**Item:** ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG (ISORDIL) C/30 **Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** Sublingual 5 mg. bl. 30 cprs. com 30	30,0	0,2821	8,4630	
Uni Hospitalar Ltda	**Item:** ISORDIL 5MG SL CP CX C/30 (ISOSSORBIDA) - EMS **Marca:** ISORDIL 5MG SL CP CX C/30 (ISOSSORBIDA) - EMS **Embalagem:** 30	30,0	0,2997	8,9910	
Medka Distribuidora Hospitalar Eireli	**Item:** ISORDIL **Marca:** SIGMA PHARMA **Embalagem:** Sublingual 5 mg. bl. 30 cprs. com 30	30,0	0,3000	9,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66428	**Losartana Potássica 50mg - Comprimido**	**Comprimido**	**270.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NEO QUIMICA**
Qntd: **450.0**
Preço Unit.: **0,0451**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **BRAINFARMA**
Qntd: **390.0**
Preço Unit.: **0,0406**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **BRAINFARMA**
Qntd: **720.0**
Preço Unit.: **0,0406**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI **Marca:** PRATI DONADUZZI **Embalagem:** Comprimido com 960	960,0	0,0405	38,8800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: LOSARTANA 50MG 32BL 30CP GEN PRATI					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BRAINFARMA - LOSARTANA 50MG COMP (G)/ - CX COM 30UN **Marca:** BRAINFARMA - LOSARTANA 50MG COMP (G)/ - CX COM 30UN **Embalagem:** 30	270,0	0,0425	11,4750	
Comentário: LOSARTANA 50MG COMP (G)/ CX COM 30UN					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** LOSARTANA 50MG 30 CP REVESTIDOS GEN HOSP-NEO QUIMICA **Marca:** NEO QUIMICA **Embalagem:** LOSARTANA 50MG 30 CP REVESTIDOS GEN HOSP-NEO QUIMICA - 50MG 30 CP REVESTIDOS - Capsula + Comprimido - LOSARTANA 50MG 30 CP REVESTIDOS GEN HOSP-NEO QUIMICA - NEO QUIMICA Capsula + Comprimido com 30	270,0	0,0451	12,1770	
Comentário: 34431 - LOSARTANA 50MG 30 CP REVESTIDOS GEN HOSP-NEO QUIMICA					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66445	**NiFEDipina 10 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**350.0**

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS]**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **0,0793**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **HYPERA/NEO QUIMICA**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **0,0843**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **BRAINFARMA - NIFEDIPINA 10MG COMP (S) VP - CX COM 30UN**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **0,0635**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** NEO QUIMICA **Marca:** NEO QUIMICA **Embalagem:** 30	350,0	0,0791	27,6850	
Comentário: 35548 - NEO FEDIPINA 10MG 30 CP HOSP- NEO QUIMICA					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA **Marca:** LAB. NEOQUIMICA COM. E IND. LTDA [HYPERMARCAS] **Embalagem:** 30	360,0	0,0793	28,5480	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h27min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: NIFEDIPINA 10MG 30 CP NEO QUIMICA NEO FEDIPINA					
Alfalagos Ltda	**Item:** NIFEDIPINO 10MG C/30CPR BLT C/30CPR - NEO FEDIPINA - BRAINFARMA **Marca:** NIFEDIPINO 10MG C/30CPR BLT C/30CPR - NEO FEDIPINA - BRAINFARMA **Embalagem:** 30	350,0	0,0793	27,7550	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** HYPERA/NEO QUIMICA **Marca:** HYPERA/NEO QUIMICA **Embalagem:** 30	350,0	0,0831	29,0850	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
Uni Hospitalar Ceara Ltda	**Item:** NEO FEDIPINA 10MG 30 CPR REV (NIFEDIPINO) - HYPERA S/A **Marca:** NEO FEDIPINA 10MG 30 CPR REV (NIFEDIPINO) - HYPERA S/A **Embalagem:** 30	350,0	0,0883	30,9050	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
3504	Ocitocina (Oxiton) 5ui/ml Solução Injetável Im/Iv 1ml - Ampola	Ampola	350.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **2,9000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A**
Qntd: **350.0**
Preço Unit.: **2,8440**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA - OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO - CX COM 50UN**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **3,2600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON **Marca:** UQF - MG **Embalagem:** OXITON 5UI/ML (50) AMP 1ML - 5UI/ML (50) AMP 1ML - AMP - UQF - MG com 50	350,0	2,7742	970,9700	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) UNIAO QUIMICA OXITON					
Medka Distribuidora Hospitalar Eireli	**Item:** OXITON 5UI/ML C/50 AMP - OXITON 5UI/ML C/50 AMP **Marca:** UQF - MG **Embalagem:** OXITON 5UI/ML (50) AMP 1ML - 5UI/ML (50) AMP 1ML - AMP - UQF - MG com 50	350,0	2,8500	997,5000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** UNIAO QUIMICA - OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO - CX COM 50UN **Marca:** UNIAO QUIMICA - OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	350,0	2,8999	1.014,9650	
Comentário: OCITOCINA 5UI/ML AMP 1 ML (S) TERMO CX COM 50UN					
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** OXITON 5UI/ML INJ X 50 AMP **Marca:** UQF - MG **Embalagem:** OXITON 5UI/ML (50) AMP 1ML - 5UI/ML (50) AMP 1ML - AMP - UQF - MG com 50	350,0	2,9000	1.015,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
25722	**Omeprazol 40 mg Pó Liofilizado c/ Diluente 10ml - Frasco/Ampola**	**Frasco/Ampola**	**210.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **BLAU**
Qntd: **360.0**
Preço Unit.: **8,9520**

Data:**08/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **BLAU FARMACEUTICA S.A.**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **8,9900**

Data:**08/08/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **4,0897**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU **Marca:** BLAU **Embalagem:** Frasco/Ampola com 20	220,0	8,4353	1.855,7660	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: OMEPRAZOL 40MG 20 F/A+ DIL 10ML IV GEN BLAU					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNIAO QUIMICA UNIPRAZOL **Marca:** UNIAO QUIMICA **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	210,0	9,2074	1.933,5540	
Comentário: OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNIAO QUIMICA UNIPRAZOL					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** OMEPRAZOL 40MG F/A + DIL 10ML CX C/25 FA "GENERICO" **Marca:** CRISTÁLIA **Embalagem:** 25	210,0	9,3810	1.970,0100	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco/Ampola MARCA FAVORITA -					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** OMEPRAZOL 40MG PO INJ 20FA+20DIL 10ML **Marca:** BLAU **Embalagem:** Frasco/Ampola com 20	210,0	9,9700	2.093,7000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** UNIAO QUIMICA - OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) - CX COM 50UN **Marca:** UNIAO QUIMICA - OMEPRAZOL 40MG FA C/DIL 10ML IV (S) - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	210,0	9,9998	2.099,9580	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
351	**Paracetamol 500 mg - Comprimido**	**Comprimido**	**300.0**

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA.**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0605**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0800**

Data:**06/05/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0827**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Marca:** PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA. **Embalagem:** 500	500,0	0,0605	30,2500	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: PARACETAMOL 500MG 500CP (50BL 10CP) PRATI					
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** PARACETAMOL 500 MG 500 CP HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Marca:** PARACETAMOL 500 MG 500 CP HG HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** 500	300,0	0,0631	18,9300	
Comentário: possui estoque, aceita adequacao e envio maior que quantidade solicitada					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** PARACETAMOL 500MG CX C/50BL X 10CP GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** 500	300,0	0,0833	24,9900	
Werbran Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** PRATI **Marca:** PRATI **Embalagem:** 200	300,0	0,1480	44,4000	
Comentário: Codigo WERBRAN : 01.01.05551 -- Nome comercial : PARACETAMOL 500MG CPR 20X10 PVC -- Nome Quimico : PARACETAMOL 500MG CPR C/200 -- Observação -- null					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** PARACETAMOL 500MG CMP CX C/200 "ABIDOR" **Marca:** AIRELA **Embalagem:** 1 com 200	300,0	0,1848	55,4400	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66705	Vitamina do complexo B - Comprimido	Comprimido	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **COMPLEXO B CX C/50 COMP REV - BELCOMPLEX B - BELFAR INDUSTRIA FARMACEUTICA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,0398**

Data:**03/01/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **COMPLEXO B CPR - AIRELA**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** BENORMAL - POLIVITAMINICO DRÁGEAS - CX C/ 200 CP REV - CRISTALIA **Marca:** BENORMAL - POLIVITAMINICO DRÁGEAS - CX C/ 200 CP REV - CRISTALIA **Embalagem:** 200	100,0	0,0910	9,1000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** COMPLEXO B 20BL 10 CP CRISTALIA BENORMAL **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) com 200	200,0	0,1603	32,0600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h56min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: COMPLEXO B 20BL 10 CP CRISTALIA BENORMAL					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** POLIVITAMINICO COMPLEXO B CX C/200 CMP **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** DRG CX BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP) com 200	100,0	0,1621	16,2100	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** HYPLEX B CX C/100AP X 2ML IM/IV **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	100,0	1,0479	104,7900	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070025257000719974020000598840000105141
BENEFICIARIO:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
NOME FANTASIA:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
CNPJ: 45.594.183/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA
CNPJ: 21.684.545/0001-34
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.905
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.051,41
VALOR COBRADO 1.051,41
==========
NR.AUTENTICACAO D.14D.C00.F2F.943.8E9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000015257
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555 - MUTINGA -
CEP:06286-010 - OSASCO - SP
TEL: (11)3656-3093

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000015257 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1021 6845 4500 0134 5500 1000 0152 5719 7858 1988

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	135242259944378 08/10/2024 17:05:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
120084646118		21.684.545/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(11)3572-8730	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/10/2024	1.051,41									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
852,90	153,52	0,00	0,00	1.051,41

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.051,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
93					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
MS-P700	MULTI SEPT ANT. ALCOOL GEL 70% TRILHA 700ML	38089429	000	5102	UN	70	7,48	0,00	523,60	523,60	94,25	0,00	18,00	0,00
7898131050451	DETERGENTE 5L GOPABO-D	28289011	060	5405	UN	6	9,88	0,00	59,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
E-DSES215	DISP. SAB. REFIL ESPUMA BRANCO C/ST. TRANSP -D	39229000	000	5102	UN	10	32,93	0,00	329,30	329,30	59,27	0,00	18,00	0,00
SUINT04	DISP INTERFOLHA EXACCTA PLUS BR -D	39229000	040	5102	UN	7	19,89	0,00	139,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Marcia Ass.:
Função: Coordenadora Data: 11/10/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 146,81 Fed, 189,25 Est e 0,00 Mun R$ 336,06(31,96%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 363551645.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - PA22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082- AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA	

Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me

21.684.545/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
14	--	**R$ 7.855,8800**	**↓3.34 % | R$ 271,1200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113657 - ÁLCOOL GEL PARA AS MÃOS ANTISSÉPTICO (70% INPM) Aloe Vera + Glicerina Refil Eco Fácil - 616g (700mL) - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta	ALCOOL ESPUMA SEM ENXAGUE REFIL 500ML - E-P500EH	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	70,0	7,4800	523,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.70.00 | Preço R$8,8600 \| Variação da Última Compra:↓15.58% \| R$ 1,3800 | R$ 96,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112226 - Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos	BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS	**Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800
***Referência:** 29/08/2024 - Qtd.33.00 | Preço R$10,1000 \| Variação da Última Compra:↓0.40% \| R$ 0,0400 | R$ 1,3200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
113640 - Borrifador/Pulverizador de Plástico com Gatilho 500ml Cor Preto	BORRIFADOR COM GATILHO 500ML - UNIDADE	**Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,0000	30,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$3,1100 \| Variação da Última Compra:↓3.54% \| R$ 0,1100 | R$ 1,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
18793 - Colher para Sobremesa Descartável 12,2cm Branca	COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0423	84,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,0400 \| Variação da Última Compra:↑5.75% \| R$ 0,0023 | R$ 4,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3703 - Colher para Refeição Descartável 15,7cm Reforçada Branca	COLHER REF. PREMIUM BRANCA (01X1000) BRANCA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	3.000,0	0,0547	164,1000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0564 \| Variação da Última Compra:↓3.01% \| R$ 0,0017 | R$ 5,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3201 - Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades	COPO 180ML TRANSP. FAÇA FACIL (25X100)- D	**Marca:** FAÇA FACIL **Embalagem:** CAIXA com 1	700,0	3,2600	2.282,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$3,2900 \| Variação da Última Compra:↓0.91% \| R$ 0,0300 | R$ 21,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
53415 - Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ	DETERGENTE 5L GOPABO - D	**Marca:** FLOR DE LIS - HIPER CLEAN **Embalagem:** PLÁSTICO com 1	30,0	9,8800	296,4000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$11,6100 \| Variação da Última Compra:↓14.90% \| R$ 1,7300 | R$ 51,9000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
123023 - Saboneteira Espuma sem Reservatório Trilha - Modelo Exaccta Excelência Unidade	SABONETEIRA REFIL ESPUMA TRANSPARENTE TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	32,9300	329,3000
***Referência:** 18/10/2023 - Qtd.10.00 | Preço R$33,5000 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.70% \| R$ 0,5700 | R$ 5,7000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112923 - Dispenser para Papel Higiênico Rolão Branco 300/600 265 mm x 285 x 115 mm (Alt. x Larg. X Prof.)) Sistema de abertura: fechadura com chave na parte superior	DISPENSER ROLÃO EXACCTA PLUS BRANCO	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	17,8900	178,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$19,9000 \| Variação da Última Compra: ↓ 10.10% \| R$ 2,0100 | R$ 20,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112924 - DISPENSER TOALHEIRO P/ INTERFOLHA BRANCO TRILHA	DISP. POUP AGUA C/ BOTÃO BRANCO - TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	19,8900	198,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$20,9100 \| Variação da Última Compra: ↓ 4.88% \| R$ 1,0200 | R$ 10,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
80587 - Fosforo Extra Longo c/50 Palitos com 9,5cm	FOSFOROS EXTRA LONGOS C/ 50UND. - FIAT LUX	**Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** CX com 1	10,0	2,2600	22,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,2800 \| Variação da Última Compra: ↓ 0.88% \| R$ 0,0200 | R$ 0,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112686 - Marmitex C/ Tampa Retangular de Isopor com 3 Divisórias 1100ml 26,5 x 20 x 4,3cm	BANDEJA - PP BRANCO - 3 DIVISORIAS C/ 150 - STARPACK	**Marca:** STARPAKC **Embalagem:** CAIXA com 150	3.000,0	1,0400	3.120,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,0600 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.89% \| R$ 0,0200 | R$ 60,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
62777 - Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades	POTE PLÁSTICO CAPACIDADE PARA 100 ml	**Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** pacote com 100	6.000,0	0,0420	252,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.6000.00 | Preço R$0,0425 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.18% \| R$ 0,0005 | R$ 3,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112266 - Saco Plástico para Talher 6 x 23 Cm c/ 1.000 Unidades	SACO PARA TALHER 6X23 C/1000 UN. SEGPLAST	**Marca:** SEGPLAST **Embalagem:** SACO PACOTE com 1	5,0	8,3000	41,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.5.00 | Preço R$8,2000 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.22% \| R$ 0,1000 | R$ 0,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
02/10/2024 11:15

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: LIMP - MATERIAL DE LIMPEZA/DESCARTAVEL 50592/50602 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP 9UMTS) - AHBB - Ref Out/24

ID:363551645 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/09/2024 às 12h1m	**26/09/2024 às 15h0m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

You must agree with the hospital policies.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113657	ÁLCOOL GEL PARA AS MÃOS ANTISSÉPTICO (70% INPM) Aloe Vera + Glicerina Refil Eco Fácil - 616g (700mL) - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta -	Refil	70.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **8,8600**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **90.0**
Preço Unit.: **8,8600**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **TRILHA**
Qntd: **90.0**
Preço Unit.: **10,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** ALCOOL ESPUMA SEM ENXAGUE REFIL 500ML - E-P500EH **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	70,0	7,4800	523,6000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112226	Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos -	Rolo	33.0

Últimas compras

Data:**29/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **10,1000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **ROOLBAG**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **9,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **LP ROMANI**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **10,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m.					
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** 112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL* **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	33,0	10,1000	333,3000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 20X30 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	33,0	10,5000	346,5000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA POCOTADA 20X35 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	10,7000	353,1000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA COM 500 UN 20X30CM **Marca:** CP **Embalagem:** . com 1	33,0	11,3300	373,8900	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** SACO BOBINA PICOTADA 20X30 **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	13,3900	441,8700	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113640	Borrifador/Pulverizador de Plástico com Gatilho 500ml Cor Preto -	Unidade	10.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **3,1100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BORRIFADOR COM GATILHO 500ML - UNIDADE **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,0000	30,0000	Confirmado
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BORRIFADOR DE PLASTICO BRANCO CAPACIDADE 500ML **Marca:** MM **Embalagem:** UN com 1	10,0	3,4000	34,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PULVERIZADOR TRANSPARENTE 500ML **Marca:** NOBRE **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,7800	37,8000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** PULVERIZADOR 500ML TRANSPARENTE GF/UNI **Marca:** gifor **Embalagem:** 1 com 1	10,0	4,7800	47,8000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** BORRIFADOR PLASTICO 500 ML **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** CX com 1	10,0	5,9000	59,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** PULVERIZADOR MANUAL TRANSP. 500ml **Marca:** diversos **Embalagem:** PC com 1	10,0	6,2800	62,8000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** PULVERIZADOR PLASTICO PET 500ML **Marca:** hiper **Embalagem:** 500ml com 1	10,0	7,6000	76,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
18793	Colher para Sobremesa Descartável 12,2cm Branca -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **STRAWPLAST**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0400**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **STARCOPO**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0398**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **STRAWPLAST**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,0403**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0423	84,6000	Confirmado
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** COLHER SOBREMESA C/1000 BRANCA - STRAWPLAST **Marca:** STRAWPLAST **Embalagem:** CAIXA com 1000	2.000,0	0,0425	85,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** COLHER DESCARTAVEL DE SOBREMESA CX C/1000UN **Marca:** CROPAC **Embalagem:** 1 com 1	2.000,0	0,0440	88,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** COLHER DESC SOBREMESA LEITOSA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** MILHEIRO com 1000	2.000,0	0,0452	90,4000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** COLHER PLÁSTICA DESCARTÁVEL P/ SOBREMESA **Marca:** PLASTILANIA **Embalagem:** 1 com 1000	2.000,0	0,0466	93,2000	
Comercio De Descartáveis Ufa Ltda	**Item:** Colher de sobremesa a granel **Marca:** UFA Hospitalar **Embalagem:** caixa com 1000	2.000,0	0,0480	96,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** COLHER SOBREMESA **Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0488	97,6000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:38
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032427700000610000283100298840000167086
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.906
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.670,86
VALOR COBRADO 1.670,86
==========
NR.AUTENTICACAO 2.BDD.172.352.0D6.BDF
==========
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.

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 795112
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7951 1211 1141 2730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131246211468167 01/10/2024 09:01:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	01 OUT 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 29/10/2024 1.670,86

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
1.499,57	173,39	0,00	0,00	1.668,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	2,16	1.670,86

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	CAIXA			107,06	107,06

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34910	SONDA ASPIRACAO COM VALVULA N.12 C/20-ZELARA LT 0323101001 (2) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	100	6108	CX	2	13,2800	26,56	26,56	1,06	0,00	4,00	0,00
34760	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-1-5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (2) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/-2028)	90183921	600	6108	CX	2	18,6200	37,24	37,24	4,47	0,00	12,00	0,00
34762	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 05-1-5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (5) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/-2028)	90183921	600	6108	CX	5	18,6200	93,10	93,10	11,17	0,00	12,00	0,00
22402	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.20 05-1-5CC C/10-CIRUFOLEY LT 21601 (2) 12/2026 (Fornecedor: 1494, Lote: 21601, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/12/2021, Data Val: 09/12/20-26)	90183921	200	6108	CX	2	19,3850	38,77	38,77	1,55	0,00	4,00	0,00

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363854063 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R35P1V12 R7P2V1 #||
ITEM 11 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITENS 1,4,10 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 96,53
Pedido: 764510
Pedido Cliente: 363854063
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (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....: 3 Cubagem: 0,77
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

JOSE 02.10.24

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 795112
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7951 1211 1141 2730

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131246211468167 01/10/2024 09:01:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
13821	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/10-BIOSANI LT 64727 (20) 05/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 64727, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/05/20-24, Data Val: 31/05/2027)	90183929	000	6108	PCT	20	5,2950	105,90	105,90	12,71	0,00	12,00	0,00
13788	SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI LT 65124 (1) 06/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6512-4, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	90183929	000	6108	PCT	1	4,8600	4,86	4,86	0,58	0,00	12,00	0,00
27571	NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 22240730 (5) 06/2029 (Fornece-dor: 2420, Lote: 22240730, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/07/2024, Data Val: 30/06/2029)	30061090	000	6108	CX	5	26,9200	134,60	134,60	16,15	0,00	12,00	0,00
27572	NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNO-FIO LT 21240700 (5) 05/2029 (Fornece-dor: 2420, Lote: 21240700, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2029)	30061090	000	6108	CX	5	26,9200	134,60	134,60	16,15	0,00	12,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC LT 9271 (10) 05/2029 (Fornecedor: 2014, Lote: 9271, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/-05/2024, Data Val: 31/05/2029)	48191000	000	6108	CX	10	90,7400	907,40	907,40	108,89	0,00	12,00	0,00
34369	AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA LT HWT231008 (6) 11/2028 (Forne-cedor: 4333, Lote: HWT231008, Qtde: 6 ,Da-ta Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2028)	82121020	100	6108	PCT	6	2,3967	14,38	16,54	0,66	2,16	4,00	15,00
135	ATADURA DE GESSO 20CM X 4M C/20 FO 024-0-POLAR FIX LT 062024 (2) 05/2028 (Forne-cedor: 2447, Lote: 062024, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 31/05/2028)	90211020	040	6108	CX	2	85,6450	171,29			0,00		0,00

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
11	--	**R$ 1.670,8720**	**↓0.74 % | R$ 12,4570**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
35591 - Aparelho de Barbear Tricotomia Descartável 2 Laminas	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 5	30,0	0,5514	16,5420
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$0,6200 \| Variação da Última Compra:↓11.06% \| R$ 0,0686 | R$ 2,0580 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
113072 - Atadura Gessada Branca 20cm x 4m	POLAR FIX	**Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 20	40,0	4,2823	171,2920
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$4,2400 \| Variação da Última Compra:↑1% \| R$ 0,0423 | R$ 1,6920 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h55min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
56335 - Coletor para Material Perfurocortante 13LT Fabricado em Papelão Ondulado e Reforçado, Trava de segurança, Desconectador de Agulha	COLETOR PERFURO CORTANTE 13 L PARDO C/20 DESCARBOX	**Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** CAIXA com 20	200,0	4,5370	907,4000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$4,5370 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h51min — Fornecedores não homologados na instituição					
54396 - Fio de Sutura Nylon Preto 2-0 45cm Ag 3,00 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM103X	TECHNOFIO	**Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$1,1217 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1323 - Fio de Sutura Nylon Preto 3-0 45cm Ag 3,00 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM107X	TECHNOFIO	**Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$1,1217 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
58426 - Sonda Aspiração Traqueal c/ Válvula Nº 12	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 20	40,0	0,6641	26,5640
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$0,7131 \| Variação da Última Compra:↓6.87% \| R$ 0,0490 | R$ 1,9600 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1102 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 16 c/ balão 05CC	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	20,0	1,8620	37,2400
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$1,9110 \| Variação da Última Compra:↓2.56% \| R$ 0,0490 | R$ 0,9800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1103 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 18 c/ balão 05CC	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	50,0	1,8620	93,1000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$1,9585 \| Variação da Última Compra:🡻4.93% \| R$ 0,0965 | R$ 4,8250 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h47min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
1104 - Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 20 c/ balão 05CC	CIRUTI	**Marca:** CIRUTI **Embalagem:** 10	20,0	1,9383	38,7660
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$2,1546 \| Variação da Última Compra:🡻10.04% \| R$ 0,2163 | R$ 4,3260 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1094 - Sonda p/ Aspiração Traqueal s/ Válvula Nº 12	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	200,0	0,5295	105,9000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,5295 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h47min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
1134 - Sonda plastica uretral nº 06	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,4860	4,8600
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$0,4860 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h47min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
35591	Aparelho de Barbear Tricotomia Descartável 2 Laminas -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **110.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 5	30,0	0,5514	16,5420	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: 34369 - AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** APARELHO PARA TRICOTOMIA NAO ESTERIL DESCARTAVEL **Marca:** KOLPLAST **Embalagem:** UN com 1	30,0	0,6200	18,6000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MAXICOR - APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) - CX COM 5UN **Marca:** MAXICOR - APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) - CX COM 5UN **Embalagem:** 5	30,0	0,8269	24,8070	
Comentário: APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) CX COM 5UN					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** APARELHO DE TRICOTOMIA **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** PCT com 5	30,0	0,8500	25,5000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA. **Marca:** APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA. **Embalagem:** 24	30,0	0,8591	25,7730	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113072	**Atadura Gessada Branca 20cm x 4m -**	**Unidade**	**40.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **380.0**
Preço Unit.: **4,2400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **POLAR FIX**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **4,1500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **3,9600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ATADURA GESSADA 20CM X 4M C/20 POLARFIX **Marca:** POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** PACOTE com 20	40,0	4,1400	165,6000	
Comentário: ATADURA GESSADA 20CM X 4M C/20 POLARFIX					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 20	40,0	4,2823	171,2920	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h55min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 135 - ATADURA DE GESSO 20CM X 4M C/20 FO 0240-POLAR FIX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** AT. DE GESSO 20CM X 4M C/20-POLAR FIX **Marca:** POLARFIX **Embalagem:** PACOTE com 20	40,0	4,2823	171,2920	
Comentário: 135 - ATADURA DE GESSO 20CM X 4M C/20 FO 0240-POLAR FIX					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** ATADURA GESSADA BRANCO 20CM X 4M C/20 **Marca:** (MM) POLAR FIX **Embalagem:** Pacote com 20	40,0	4,3500	174,0000	
Comentário: ATADURA GESSADA BRANCO 20CM X 4M C/20 POLAR FIX F00240					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** ATADURA GESSADA 20CMX4,0M CYSNE TIPO TELA - CREMER **Marca:** ATADURA GESSADA 20CMX4,0M CYSNE TIPO TELA - CREMER **Embalagem:** 20	40,0	4,5822	183,2880	
Comentário: CAIXA DE EMBARQUE COM 20 UNIDADES					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56335	Coletor para Material Perfurocortante 13LT Fabricado em Papelão Ondulado e Reforçado, Trava de segurança, Desconectador de Agulha -	Unidade	200.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARBOX**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,5370**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **FLEXPELL**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **4,6092**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **FLEXPELL**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **4,5263**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Servimed Comercial Ltda - SP	**Item:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** COLETOR DESCARBOX ECOLOGIC 13 LT 20UN FM DESCARBOX INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 20	200,0	4,5310	906,2000	
Comentário: possui estoque					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13 L PARDO C/20 DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** CAIXA com 20	200,0	4,5370	907,4000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h51min — Fornecedores não homologados na instituição					
Comentário: 21523 - COLETOR PERFURO CORTANTE 13LT PARDO C/20-DESCARBOX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** 20	200,0	4,5370	907,4000	
Comentário: 21523 - COLETOR PERFURO CORTANTE 13LT PARDO C/20-DESCARBOX					
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** COLETOR PERF CORTANTE 13L AMARELO ECO - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARBOX **Marca:** COLETOR PERF CORTANTE 13L AMARELO ECO - PRODUTOS PARA SAUDE - DESCARBOX **Embalagem:** 20	200,0	4,6063	921,2600	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
54396	Fio de Sutura Nylon Preto 2-0 45cm Ag 3,00 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM103X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **96.0**
Preço Unit.: **1,1217**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **96.0**
Preço Unit.: **1,1237**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Mogi Medical Equipamentos Eireli**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **168.0**
Preço Unit.: **1,2400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040	Confirmado
Comentário: 27571 - NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040	
Comentário: 27571 - NYLON PRETO 2/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO					
Kientro Brasil Ltda	**Item:** NYLON PRETO 2-0 DE 45CM, CT30 - NPA383 **Marca:** Brasuture **Embalagem:** Caixa com 24	120,0	1,1500	138,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 24	120,0	1,2500	150,0000	
Comentário: Validade: 30/12/2027 - FIO SUTURA NYLON 2-0 AG 3/8 30MM 45CM CAIXA C/ 24 MEDIX					
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** NYLON 2-0 C/ AGULHA 3 CM 3/8 CX C/24 - TECHNOFIO **Marca:** NYLON 2-0 C/ AGULHA 3 CM 3/8 CX C/24 - TECHNOFIO **Embalagem:** 1	120,0	1,4500	174,0000	
Comentário: NYLON 2-0 C/ AGULHA 3 CM 3/8 CX C/24 - TECHNOFIO ACE INDUSTRIA E COMERCIO LTDA					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** MONONYLON® Preto **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	1,5500	186,0000	
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** BC SUTURE NYLON 2-0 AG 3/8 CORT 3,0-45CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	1,8500	222,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1323	Fio de Sutura Nylon Preto 3-0 45cm Ag 3,00 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM107X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **192.0**
Preço Unit.: **1,1217**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **96.0**
Preço Unit.: **1,1237**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Mogi Medical Equipamentos Eireli**
Marca: **Medix**
Qntd: **192.0**
Preço Unit.: **1,2500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040	Confirmado
Comentário: 27572 - NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24-TECHNOFIO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SUPERMEDY FIOS **Marca:** SUPERMEDY FIOS **Embalagem:** 24	120,0	1,1217	134,6040	
Comentário: 25872 - NYLON PRETO 3/0 45CM 3/8 30MM C/24 - SUPERMEDY					
Kientro Brasil Ltda	**Item:** NYLON PRETO 3-0 DE 45CM, CT30 - NPA382 **Marca:** Brasuture **Embalagem:** Caixa com 24	120,0	1,1500	138,0000	
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** MONONYLON® Preto **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	1,5500	186,0000	
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** BC SUTURE NYLON 3-0 AG 3/8 CORT 3,0-45CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	1,8500	222,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** NYLON PRETO 3-0 45CM AG. 3/8 CIR. TRG. 3,0CM. **Marca:** PROCARE **Embalagem:** CX com 24	120,0	2,1000	252,0000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FIO SUTURA SEDA PRETA 3-0 45CM C/AG.3/8 CIRC.TRIANG.2CM 24ENV SPA 662, BRASUTURE **Marca:** BRASUTURE **Embalagem:** ENV com 24	120,0	2,4200	290,4000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1335	Fio de Sutura Nylon Preto 4-0 45cm Ag 2,40 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM110X -	Unidade	48.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **1,1704**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **1,6000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **1,6000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Kientro Brasil Ltda	**Item:** Fio de Sutura MonoNylon/Nylon, Poliamida,Diametro Nº 4-0, cor preto, 45cm de comprimento com agulha Circulo triangular cortante, Estéril, com 3/8 e 2,5 cm de comprimento. **Marca:** MEDIX **Embalagem:** Unidade com 24	48,0	1,1500	55,2000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h39min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 33749 - NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 24MM C/24-TECHNOFIO					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792	
Comentário: 33749 - NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 24MM C/24-TECHNOFIO					
Labor Import Comercial Imp Exp Ltda	**Item:** FIO AGULHADO NYLON 4025 C/24 PROCARE - _ **Marca:** FIO AGULHADO NYLON 4025 C/24 PROCARE - _ **Embalagem:** 24	48,0	1,4692	70,5216	
Comentário: - Fio de Sutura Agulhado - Nylon - Caixa com 24 Unidades - ANVISA: 10369460141 - NCM: 30061090 - Agulha resistente, de otimo corte e fio de Nylon, com resistencia adequada ao uso proposto. - Agulha siliconizada, que permite uma penetracao suave na pele do paciente. - Atendem a norma NBR 13904 e Portaria INMETRO n. 157/2002. - Atoxico, nao-pirogenico e de uso unico. - Esterilizado por Raios Gama. - Possui resistencia a tracao e resistencia ao no. - Embalados individualmente em Papel Grau Cirurgico. - Apresentacao: caixa com 24 unidades. Garantimos produtos com vencimento acima de 45 dias.					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** MONONYLON® Preto **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** CAIXA com 24	48,0	1,5500	74,4000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58426	Sonda Aspiração Traqueal c/ Válvula Nº 12 -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ZELARA**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **0,7131**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **FOYOMED - ASP TRAQUEAL 12 C/VALVULA (I)/ - CX COM 1UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **0,7029**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **FOYOMED - ASP TRAQUEAL 12 C/VALVULA (I)/ - CX COM 1UN**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,6837**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 20	40,0	0,6641	26,5640	Confirmado
Comentário: 34910 - SONDA ASPIRACAO COM VALVULA N.12 C/20-ZELARA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	30,0	0,7200	21,6000	
Comentário: Validade: 31/08/2028 - SONDA ASPIRO C/ VALVULA NR 12 PGC UNIDADE MARK MED					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SONDA ASP TRAQ 12 C/VA PGC **Marca:** MARKMED **Embalagem:** UNIDADE com 1	30,0	0,7948	23,8440	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N 12 10101120, MEDSONDA **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** UN com 1	30,0	0,8170	24,5100	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL COM VALVULA N.12 C/10 **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** PCT com 10	30,0	0,8390	25,1700	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MEDSONDA **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** 10	30,0	0,8597	25,7910	
Comentário: 13536 - SONDA ASPIRACAO COM VALVULA N.12 C/10-MEDSONDA					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1101	Sonda Foley de Látex sil. 2 Vias nº 14 c/ balão 05CC -	Unidade	40.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **(MM) MEDIX**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,1546**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,1992**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	40,0	1,8620	74,4800	Confirmado
Comentário: 34758 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-15CC C/10-ZELARA					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	40,0	1,8620	74,4800	
Comentário: 34758 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-15CC C/10-ZELARA					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS B.30CC N.14 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 10	40,0	2,0000	80,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - CX COM 1UN **Marca:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	40,0	2,0519	82,0760	
Comentário: SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / CX COM 1UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 14 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 14 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	40,0	2,2376	89,5040	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.14FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	40,0	2,2972	91,8880	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1102	Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 16 c/ balão 05CC -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ZELARA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **1,9110**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	20,0	1,8620	37,2400	Confirmado
Comentário: 34760 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-15CC C/10-ZELARA					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	20,0	1,8620	37,2400	
Comentário: 34760 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.16 05-15CC C/10-ZELARA					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** WELL LEAD - SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) - CX COM 1UN **Marca:** WELL LEAD - SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	20,0	2,2720	45,4400	
Comentário: SONDA FOLEY 16 2 VIAS - (CATETER) CX COM 1UN					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 16 BALAO 15-30ML SILICONIZADA - MEDIX **Marca:** SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 16 BALAO 15-30ML SILICONIZADA - MEDIX **Embalagem:** 10	20,0	2,2784	45,5680	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.16FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	20,0	2,3535	47,0700	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1103	Sonda Foley de Látex sil. 2 vias nº 18 c/ balão 05CC -	Unidade	50.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,9585**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,8331**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,8331**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	50,0	1,8620	93,1000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h47min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
Comentário: 34762 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 05-15CC C/10-ZELARA					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	50,0	1,8620	93,1000	
Comentário: 34762 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.18 05-15CC C/10-ZELARA					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 18 BALAO 15-30ML SILICONIZADA - MEDIX **Marca:** SONDA FOLEY LATEX 2 VIAS N 18 BALAO 15-30ML SILICONIZADA - MEDIX **Embalagem:** 10	50,0	2,2784	113,9200	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 12 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	50,0	2,3603	118,0150	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.18FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	50,0	2,4124	120,6200	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 2VIAS N.18 05 CC SOLIDOR, LAMEDID **Marca:** LAMEDID **Embalagem:** CX com 10	50,0	2,9200	146,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032427700002227000283104598840000902953
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.907
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 9.029,53
VALOR COBRADO 9.029,53
==========
NR.AUTENTICACAO F.93E.C17.8BE.AB1.A1A
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 722336
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7223 3616 1412 6954

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135242191633060 01/10/2024 11:17:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	02/10/2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 29/10/2024 9.029,53

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
8.195,76	1.317,74	0,00	0,00	9.029,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	9.029,53

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
71	CAIXA			363,53	363,53

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
30095	SERINGA DESC.03ML SLIP C/500-SR LT L1181 (4) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L118-1, Qtde: 4 ,Data Fab: 23/07/2024, Data Val: 23/07/2029)	90183119	100	5102	CX	4	48,9500	195,80	195,80	23,50		12,00	
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR LT L1197 (20) 07/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L11-97, Qtde: 20 ,Data Fab: 25/07/2024, Data Val: 25/07/2029)	90183119	100	5102	CX	20	59,5500	1.191,00	1.191,00	142,92		12,00	
34758	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-1-5CC C/10-ZELARA LT 0323101001 (4) 10/2028 (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/-2028)	90183921	600	5102	CX	4	18,6200	74,48	74,48	13,41	0,00	18,00	0.00
9733	TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X180MM C/-12-MSO LT 200580 (11) 06/2029 \ LT 200578 (6) 07/2028 (Fornecedor: 160, Lote: 20058-0, Qtde: 11 ,Data Fab: 10/06/2024, Data Val: 10/06/2029 / Fornecedor: 1494, Lote: 200578, Qtde: 6 ,Data Fab: 10/07/2023, Data Val: 10/07/2028)	90211020	040	5102	DZ	17	7,3000	124,10					

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 363854063 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R44V68 R41P11V3 #||
ITEM 11 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 4 e 5 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
Pedido: 721166
DESCONTO DE R$ 0,01 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
ACRESCIMO FINANCEIRO DE R$ 0,01 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO
Pedido Cliente: 363854063
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 2,82
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

FALTAS OU AVARIAS NO ATO DA ENTREGA DEVEM SER ANOTADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Conferido na Gestão
Nº 3
Função
Assinatura
Gisele Ly Gisele 03/10/24

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 722336
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7223 3616 1412 6954

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
135242191633060 01/10/2024 11:17:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN LT 08/24 (32) 08/2029 (Fornecedor: 836, Lote: 08/24, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/08/20-24, Data Val: 01/08/2029)	90211020	040	5102	RL	60	7.5698	454,19			0,00		0.00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN LT 519/24 (10) 09/2029 (Fornecedor: 3704, Lote: 519/24, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	48030090	000	5102	CX	10	54,0740	540,74	540,74	97,33	0,00	18,00	0.00
33534	DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA URINARIA C/EXTENSAO N.4 C/15-BIOSANI LT 59507 (2) 12/2024 (Fornecedor: 7824, Lote: 59507, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2022, Data Val: 31/12/2024)	90183929	000	5102	PCT	2	12,0000	24,00	24,00	4,32	0,00	18,00	0.00
34986	CATETER INTRAVENOSO 18G C/DISP. SEG C/10-0-NAYR SAUDE LT 13434/135 (1) 06/2028 (Fornecedor: 3460, Lote: 13434/135, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2023, Data Val: 30/06/-2028)	90183929	300	5102	CX	1	148,6200	148,62	148,62	26,75	0,00	18,00	0.00
33129	ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR LT 3072 (2) 08/2026 (Fornecedor: 4128, Lote: 3072, Qtde: 2 ,Data Fab: 26/08/2024, Data Val: 26/08/2026)	38089429	000	5102	CX	2	55,4150	110,83	110,83	19,95	0,00	18,00	0.00
35616	BISTURI DESC. N.22 ACO CARBONO PC-WILTEX LT 23521 (200) 11/2028 (Fornecedor: 67, Lote: 23521, Qtde: 200 ,Data Fab: 25/11/2-023, Data Val: 24/11/2028)	90189029	200	5102	PC	200	1,3700	274,00	274,00	49,32	0,00	18,00	0.00
35187	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 4FR X 13CM-ALIVE LT T231108A (2) 11/2028 \ LT T240521A (2) 05/2029 (Fornecedor: 4461, Lote: T231108A, Qtde: 2 ,Data Fab: 08/11/-2023, Data Val: 07/11/2028 / Fornece-dor: 4461, Lote: T240521A, Qtde: 2 ,Data Fab: 21/05/2024, Data Val: 20/05/2029)	90183929	040	5102	UND	4	63,8700	255,48			0,00		0.00
34842	EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC LUER SLIP 1,5MT C/25-WILTEX LT 20230410 (192) 04/2028 (Fornecedor: 67, Lote: 2023-0410, Qtde: 200 ,Data Fab: 10/04/2023, Da-ta Val: 09/04/2028)	90189010	200	5102	PCT	200	18,9350	3.787,00	3.787,00	681,66	0,00	18,00	0.00
30233	CAMPO CIRURGICO ESTERIL SMS 1.00MX1.00M FENESTRADO C/66 FO 8326-POLAR LT 042024 (1) 03/2029 (Fornecedor: 2447, Lote: 0420-24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	30059020	000	5102	CX	1	328,0100	328,01	328,01	59,04	0,00	18,00	0.00
36074	SCALP DE SEGURANCA N.23 PGC C/100-SAFER LT 20221221 (6) 12/2027 (Fornecedor: 67, Lo-te: 20221221, Qtde: 6 ,Data Fab: 21/12/20-22, Data Val: 20/12/2027)	90183929	700	5102	CX	6	37,4500	224,70	224,70	40,45	0,00	18,00	0.00
35759	LAMINA DE BISTURI N.22 ACO CARBONO C/100--UNIQMED LT SG230201C (2) 01/2028 (Forne-cedor: 4484, Lote: SG230201C, Qtde: 2 ,Da-ta Fab: 01/02/2023, Data Val: 31/01/2028)	90189029	000	5102	CX	2	24,0200	48,04	48,04	8,65	0,00	18,00	0.00
30101	SERINGA DESC.20ML SLIP BL C/250-SR LT L12-40 (18) 08/2029 (Fornecedor: 3118, Lote: L1240, Qtde: 18 ,Data Fab: 01/08/2024, Da-ta Val: 01/08/2029)	90183119	100	5102	CX	18	68,8000	1.238,40	1.238,40	148,61		12,00	
13801	SONDA URETRAL N.08 C/10-BIOSANI LT 63693 (2) 02/2027 (Fornecedor: 7824, Lote: 6369-3, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2024, Data Val: 28/02/2027)	90183929	000	5102	PCT	2	5,0700	10,14	10,14	1,83	0,00	18,00	0.00

Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda

11.206.099/0004-41

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 650,0000	**CIF**	**1 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
18	--	**R$ 9.085,7992**	**↑2.32 % | R$ 205,8596**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66773 - Alcool Etílico 70% Líquido 1000ml	33129 ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR	**Marca:** sulmar **Embalagem:** c/12 com 12	24,0	4,6178	110,8272
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.24.00 | Preço R$4,8711 \| Variação da Última Compra:↓5.20% \| R$ 0,2533 | R$ 6,0792 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
55839 - Bisturi Descartável Aço Inox nº22 c/ Cabo	CIRURGICA FERNANDES	**Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 1	200,0	1,3700	274,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$1,7507 \| Variação da Última Compra:↓21.75% \| R$ 0,3807 | R$ 76,1400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h34min — Respondeu incorretamente o item cotado					
113291 - Campo cirúrgico SMS 40G 1,00X 1,00 M Azul Estéril	POLAR FIX	**Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 66	66,0	4,9698	328,0068
***Referência:** 03/06/2024 - Qtd.66.00 | Preço R$3,8631 \| Variação da Última Compra: ↑28.65% \| R$ 1,1067 | R$ 73,0422 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					
96 - Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 18G Verde	NAYR	**Marca:** NAYR **Embalagem:** 100	100,0	1,4862	148,6200
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$1,4862 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
10780 - Cateter Para Subclavia Duplo Lumen Para Cvc 4fr X 13cm Pediátrico	ALIVE HEART	**Marca:** ALIVE HEART **Embalagem:** 1	4,0	63,8697	255,4788
***Referência:** 29/05/2024 - Qtd.4.00 | Preço R$65,0000 \| Variação da Última Compra:↓1.74% \| R$ 1,1303 | R$ 4,5212 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
51298 - Dispositivo Intravenoso C/ Dispositivo de Segurança nº 23	CIRURGICA FERNANDES	**Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 100	600,0	0,3745	224,7000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.600.00 | Preço R$0,4030 \| Variação da Última Compra:↓7.07% \| R$ 0,0285 | R$ 17,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h53min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
215 - Dispositivo urinario medio nº 05	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 15	30,0	0,8000	24,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$0,7831 \| Variação da Última Compra: ↑2.16% \| R$ 0,0169 | R$ 0,5070 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
22822 - Equipo Macrogotas Com Injetor Lateral Filtro De Ar , Filtro De Partículas E Conexão Luer Slip - 1,5mt	CIRURGICA FERNANDES	**Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 25	5.000,0	0,7574	3.787,0000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 06/09/2024 - Qtd.5000.00 | Preço R$0,6900 \| Variação da Última Compra: ↑9.77% \| R$ 0,0674 | R$ 337,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1335 - Fio de Sutura Nylon Preto 4-0 45cm Ag 2,40 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM110X	TECHNOFIO	**Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.48.00 | Preço R$1,1704 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h39min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
557 - Lâmina de Bisturi Aço Carbono Descartável (N°22)	UNIQMED	**Marca:** UNIQMED **Embalagem:** 100	200,0	0,2402	48,0400
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,2300 \| Variação da Última Compra: ↑4.43% \| R$ 0,0102 | R$ 2,0400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h59min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
1024 - Lençol de Papel Hospitalar 50cm x 50m c/ Emb. Individual	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN	**Marca:** MEDGAUZE **Embalagem:** caixa com 10	100,0	5,4074	540,7400
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$5,2263 \| Variação da Última Compra: ↑3.47% \| R$ 0,1811 | R$ 18,1100 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
260 - Malha Tubular Algodão 10cmX15m	ORTOFEN	**Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	60,0	7,5699	454,1940
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$6,6681 \| Variação da Última Compra: ↑13.52% \| R$ 0,9018 | R$ 54,1080 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
90 - Seringa Descartável 20ml Luer Slip (Bico Liso)	SR	**Marca:** SR **Embalagem:** 250	4.500,0	0,2752	1.238,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.4500.00 | Preço R$0,3000 \| Variação da Última Compra: ↓8.27% \| R$ 0,0248 | R$ 111,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
58413 - Seringa Descartável 3 ml Com Dispositivo de Segurança	SR	**Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.000,0	0,0979	195,8000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,0979 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
62883 - Seringa Descartável 5 ml Com Dispositivo de Segurança	SR	**Marca:** SR **Embalagem:** 500	10.000,0	0,1191	1.191,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.10000.00 | Preço R$0,1191 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1101 - Sonda Foley de Látex sil. 2 Vias nº 14 c/ balão 05CC	ZELARA	**Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	40,0	1,8620	74,4800
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$2,1546 \| Variação da Última Compra: ↓13.58% \| R$ 0,2926 | R$ 11,7040 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1135 - Sonda Plástica Uretral nº 08 Estéril	BIOSANI	**Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	20,0	0,5069	10,1380
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$0,5491 \| Variação da Última Compra: ↓7.69% \| R$ 0,0422 | R$ 0,8440 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1038 - Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm	M-SO	**Marca:** M-SO **Embalagem:** 12	204,0	0,6088	124,1952
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.204.00 | Preço R$0,8586 \| Variação da Última Compra: ↓29.09% \| R$ 0,2498 | R$ 50,9592 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 15h24min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66773	Alcool Etílico 70% Líquido 1000ml -	Frasco	24.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SULMAR**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **4,8711**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **SUL - ALCOOL ETILICO 70% 1000ML - CX COM 6UN**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **4,7155**

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **SULMAR**
Qntd: **24.0**
Preço Unit.: **5,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** 33129 ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR **Marca:** sulmar **Embalagem:** c/12 com 12	24,0	4,6178	110,8272	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: 33129 - ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SULMAR **Marca:** SULMAR **Embalagem:** 12	24,0	4,6178	110,8272	
Comentário: 33129 - ALCOOL 70% 1LT TRANS C/12 DESINF-SULMAR					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SUL - ALCOOL ETILICO 70% 1000ML - CX COM 6UN **Marca:** SUL - ALCOOL ETILICO 70% 1000ML - CX COM 6UN **Embalagem:** 6	24,0	4,6342	111,2208	
Comentário: ALCOOL ETILICO 70% 1000ML CX COM 6UN					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ALCOOL ETILICO ANTISSEPTICO 70% 1000ML - SULMAR **Marca:** SULMAR **Embalagem:** CAIXA com 12	24,0	5,2500	126,0000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SANDEMIX **Marca:** SANDEMIX **Embalagem:** 1	24,0	5,3500	128,4000	
Comentário: ALCOOL 70% LIQUIDO 01L (ETILICO) ANTISSEPTICO (SANEANTE) SANDEMIX					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SULMAR **Marca:** SULMAR **Embalagem:** LITRO com 12	24,0	5,4000	129,6000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
35591	Aparelho de Barbear Tricotomia Descartável 2 Laminas -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **110.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **KOLPLAST**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 5	30,0	0,5514	16,5420	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: 34369 - AP DESC BARBEAR 2L ZELACARE C/05 D211 - ZELARA					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** APARELHO PARA TRICOTOMIA NAO ESTERIL DESCARTAVEL **Marca:** KOLPLAST **Embalagem:** UN com 1	30,0	0,6200	18,6000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MAXICOR - APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) - CX COM 5UN **Marca:** MAXICOR - APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) - CX COM 5UN **Embalagem:** 5	30,0	0,8269	24,8070	
Comentário: APAR DE BARBEAR DESCARTAVEL (I) CX COM 5UN					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** APARELHO DE TRICOTOMIA **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** PCT com 5	30,0	0,8500	25,5000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA. **Marca:** APARELHO DESCARTAVEL PARA BARBEAR ECONOMICO LORD (24) - MRG ARMARINHOS LTDA. **Embalagem:** 24	30,0	0,8591	25,7730	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
55839	Bisturi Descartável Aço Inox nº22 c/ Cabo -	Unidade	200.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **EMBRAMED**
Qntd: **280.0**
Preço Unit.: **1,7507**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **HEALTH MED**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **1,8000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Ocean Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **HEALTH MED**
Qntd: **250.0**
Preço Unit.: **1,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** LAMINA DE BISTURI Nº22 C/100 UND **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	200,0	0,2570	51,4000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIRURGICA FERNANDES **Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 1	200,0	1,3700	274,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h34min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 35616 - BISTURI DESC. N.22 ACO CARBONO PC-WILTEX					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** BISTURI CARBONO C/CAPA NR.23 DESC.0030, HEALTH MED **Marca:** HEALTH MED **Embalagem:** UN com 1	200,0	1,8000	360,0000	
Cirúrgica Brasil Comercial e Importadora Ltda	**Item:** Bisturi com trava de proteção nº 22 **Marca:** Cirurgica Brasil / Stylle **Embalagem:** Caixa com 20	200,0	2,1000	420,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** BISTURI N 22 LAMINA INOX DISPOSITIVO SEGURANCA STYLLE - CIRURGICA BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA **Marca:** BISTURI N 22 LAMINA INOX DISPOSITIVO SEGURANCA STYLLE - CIRURGICA BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA **Embalagem:** 1	200,0	2,9624	592,4800	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113291	Campo cirúrgico SMS 40G 1,00X 1,00 M Azul Estéril -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**03/06/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **F08128-UN - CAMPO CIRURGICO EST. EM NAO TECIDO 1.00 M X 1.00 M (L.I.A)-POLAR FIX-UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,8631**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **F08128-UN - CAMPO CIRURGICO EST. EM NAO TECIDO 1.00 M X 1.00 M (L.I.A)-POLAR FIX-UN C/ 1**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,4262**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 100X100 40G MEDIO C/50 **Marca:** DESCARTEE **Embalagem:** PCT com 50	20,0	1,0253	20,5060	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Valetmed Hospitalar Ltda	**Item:** MANTA ESTERILIZAÇÃO SMS 100X100 40G ANADONA **Marca:** ANADONA **Embalagem:** PACOTE com 50	20,0	1,6290	32,5800	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 66	66,0	4,9698	328,0068	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 30233 - CAMPO CIRURGICO ESTERIL SMS 1.00MX1.00M FENESTRADO C/66 FO 8326-POLAR					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CAMPO CIRURGICO STERI-DRAPE 400X400MM 3M 1020 FENE (10) - 3M DO BRASIL LTDA **Marca:** CAMPO CIRURGICO STERI-DRAPE 400X400MM 3M 1020 FENE (10) - 3M DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 10	20,0	621,3100	12.426,2000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
96	Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 18G Verde -	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,4862**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda**
Marca: **MP HOSPITALAR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda**
Marca: **OLIMED**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 18G CX C/100 **Marca:** BIOMASS **Embalagem:** CX com 100	100,0	1,2800	128,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** NAYR **Marca:** NAYR **Embalagem:** 100	100,0	1,4862	148,6200	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 34986 - CATETER INTRAVENOSO 18G C/DISP. SEG C/100-NAYR SAUDE					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** CATETER COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA **Marca:** VENPER **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	1,7300	173,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 18 DISP. SEGURANCA C/50 HARSONIA NIPRO (VERDE) **Marca:** NIPRO MEDICAL LTDA **Embalagem:** CAIXA com 50	100,0	1,9692	196,9200	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 18 DISP. SEGURANCA C/50 HARSONIA NIPRO (VERDE)					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	1,9800	198,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
10780	**Cateter Para Subclavia Duplo Lumen Para Cvc 4fr X 13cm Pediátrico -**	**Unidade**	**4.0**

Últimas compras

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **HTS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda**
Marca: **Medikath**
Qntd: **4.0**
Preço Unit.: **65,0000**

Data:**29/02/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **CATETER CENTRAL 4FRX13CM 2 LUMEN C/GUIA BLENTA - TOTAL MEDICAL BRASIL IND E COM DE PROD MED HOSP LTDA**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **62,7750**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ALIVE HEART **Marca:** ALIVE HEART **Embalagem:** 1	4,0	63,8697	255,4788	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: 35187 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 4FR X 13CM-ALIVE					
HTS Tecnologia em Saúde, Comércio, Importação e Exportação Ltda	**Item:** Cateter duplo lumem 04Frx13 - Medikath **Marca:** Medikath **Embalagem:** 01 com 1	4,0	65,0000	260,0000	
Unidas Medical Importação E Exportadora Ltda	**Item:** Cateter Venoso Central 4Frx 13cm - Duplo Lumem Infantil **Marca:** KFF /SA **Embalagem:** caixa com 1	4,0	65,0000	260,0000	
Biomedical Equip. e Prods. Médico-Cirúrgicos Ltda	**Item:** Cateter para Subclavia Duplo Lumen para CVC, 4Fr x 13cm BW **Marca:** Biomedical Equipamentos Produtos Medico-Cirurgicos LTDA **Embalagem:** UNIDADE com 1	4,0	76,0000	304,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 4FRX13CM - MEDIKA **Marca:** MEDIKA **Embalagem:** CAIXA com 10	4,0	95,0000	380,0000	
Bio Company Comércio e Serviços Ltda	**Item:** CATETER PARA PUNCAO VENOSA CENTRAL DUPLO LUMEM 4F X 13CM **Marca:** BIOMEDICAL **Embalagem:** UN com 1	4,0	155,0000	620,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51298	Dispositivo Intravenoso C/ Dispositivo de Segurança nº 23 -	Unidade	600.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,4030**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,3401**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **0,3000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SCALP N. 23 C/ DISPOSITIVO - WILTEX **Marca:** SCALP N. 23 C/ DISPOSITIVO - WILTEX **Embalagem:** 100	600,0	0,3358	201,4800	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIRURGICA FERNANDES **Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 100	600,0	0,3745	224,7000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h53min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 36074 - SCALP DE SEGURANCA N.23 PGC C/100-SAFER					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 23G "SCALP" C/100 AZUL **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PCT com 100	600,0	0,3956	237,3600	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SCALP HIPODERMICO 25G BLISTER 100UNID.4224, LABOR IMPORT **Marca:** SHANDONG **Embalagem:** ENV com 1	600,0	0,4200	252,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BD-CWB **Marca:** BD-CWB **Embalagem:** 200	600,0	2,2900	1.374,0000	
Comentário: Validade: 31/07/2029 - SCALP SEGURANCA EZ SET 23G (38733614) UNIDADE BD					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
215	Dispositivo urinario medio nº 05 -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI - SEM EXTENSOR**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **0,7831**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI - SEM EXTENSOR**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **0,8005**

Data:**05/01/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA URINARIA N 5 URO CONTROL (4) - CIRURGICA BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA**
Qntd: **16.0**
Preço Unit.: **1,2672**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 15	30,0	0,8000	24,0000	Confirmado
Comentário: 33534 - DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA URINARIA C/EXTENSAO N.4 C/15-BIOSANI					
Cirúrgica Brasil Comercial e Importadora Ltda	**Item:** Dispositivo p/ Incontinência Urinaria em Látex nº 05 (Médio) **Marca:** Cirúrgica Brasil / Uro Control **Embalagem:** Pacote com 4	20,0	0,9200	18,4000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA URINARIA N 5 URO CONTROL (4) - CIRURGICA BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA **Marca:** DISPOSITIVO P/INCONTINENCIA URINARIA N 5 URO CONTROL (4) - CIRURGICA BRASIL COMERCIAL E IMPORTADORA LTDA **Embalagem:** 4	20,0	1,2672	25,3440	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** DISPOSITIVO INCONTINENCIA URINARIA S/EXT Nº 05 "URIPEN" C/10 **Marca:** MEDSONDA **Embalagem:** CX com 10	20,0	2,2715	45,4300	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
22822	Equipo Macrogotas Com Injetor Lateral Filtro De Ar , Filtro De Partículas E Conexão Luer Slip - 1,5mt -	Unidade	5000.0

Últimas compras

Data:**06/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **OLIMED**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,6900**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,7999**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Essencia Produtos Medicos Hospitalares Ltda**
Marca: **FORNECEDOR**
Qntd: **6500.0**
Preço Unit.: **0,7130**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIRURGICA FERNANDES **Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 25	5.000,0	0,7574	3.787,0000	Confirmado
Comentário: 34842 - EQ. MACRO FLEX. INJ. LAT FILT. AR+PARTIC LUER SLIP 1,5MT C/25-WILTEX					
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS FLEX SLIP INJ. LATERAL FILTRO C/20 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 20	5.000,0	0,8000	4.000,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** EQUIPO COMPLETO LUER SLIP **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** UNIDADES com 1	5.000,0	0,8340	4.170,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** EQUIPO MACROGOTAS COMPLETO LUER SLIP - CX/500 **Marca:** GLOMED **Embalagem:** CX com 500	5.000,0	0,8400	4.200,0000	
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MACRO-AR-CAM.F LEX-FILT-REG-INJ-SLIP-1.5M-INF.GRAV **Marca:** TKL **Embalagem:** CAIXA com 400	5.000,0	0,8800	4.400,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** EQUIPO MACRO C/ INJETOR + FILTRO AR 1,50 MTS SLIP IJ034 - PCT C/25 UN - INJEX **Marca:** EQUIPO MACRO C/ INJETOR + FILTRO AR 1,50 MTS SLIP IJ034 - PCT C/25 UN - INJEX **Embalagem:** 25	5.000,0	0,8850	4.425,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1024	Lençol de Papel Hospitalar 50cm x 50m c/ Emb. Individual -	Rolo	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDGAUZE**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **5,2263**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDGAUZE**
Qntd: **130.0**
Preço Unit.: **5,3587**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **15 LIMP ATACADO E DISTRIBUCAO LTDA**
Marca: **DELICATE**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **5,4900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN **Marca:** MEDGAUZE **Embalagem:** caixa com 10	100,0	5,4074	540,7400	Confirmado
Comentário: 20307 - PAPEL LENCOL 50CMX50M C/10 BRANCO-FORTCLEAN					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** MEDGAUZE **Marca:** MEDGAUZE **Embalagem:** 10	100,0	5,4074	540,7400	
Comentário: 20307 - PAPEL LENCOL 50CMX50M C/10 BRANCO-FORTCLEAN					
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** PAPEL LENCOL 50X50 C/10 BRANCO - FORTCLEAN-FORTCLEAN-CAIXA **Marca:** PAPEL LENCOL 50X50 C/10 BRANCO - FORTCLEAN-FORTCLEAN-CAIXA **Embalagem:** 10	100,0	5,9560	595,6000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** PAPEL LENCOL 50CMX50M BRANCO TIPO I C/10 **Marca:** FORTCLEAN **Embalagem:** CX com 10	100,0	5,9610	596,1000	
Comentário: UNID.MEDIDA Rolo MARCA FAVORITA -					
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** PAPEL LENCOL CREME 50CMX50MT MAXI PAPER D09986, POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** RL com 1	100,0	5,9800	598,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** LENÇOL PAPEL BRANCO 50X50 LUNAPAPER **Marca:** MNP CUSTODIO **Embalagem:** FARDO 10 UNIDADES com 10	100,0	6,2000	620,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
260	Malha Tubular Algodão 10cmX15m -	Unidade	60.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **6,6681**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **ORTOFEN**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **7,5699**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **SANTRIC**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **6,5045**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ORTOFEN **Marca:** ORTOFEN **Embalagem:** 1	60,0	7,5699	454,1940	Confirmado
Comentário: 14512 - MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL- ORTOFEN					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX15M MSO - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 1	60,0	8,4180	505,0800	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MSO MATERIAL **Marca:** MSO MATERIAL **Embalagem:** 1	60,0	8,9000	534,0000	
Comentário: Validade: 10/06/2029 - MALHA TUBULAR DE ALGODAO 10CM X 15M ROLO - MSO					
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 13190 | MALHA TUBULAR ORTOPEDICA 10CMX15M - MSO **Marca:** 13190 | malha tubular ortopedica 10cmx15m - MSO **Embalagem:** 1	60,0	8,9434	536,6040	
Comentário: MSO					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 10CM **Marca:** MSO **Embalagem:** UNIDADE com 1	60,0	8,9500	537,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** MALHA TUBULAR 10CM X 15MT - MSO - CX C/60 ROLOS - M.S.O. **Marca:** MALHA TUBULAR 10CM X 15MT - MSO - CX C/60 ROLOS - M.S.O. **Embalagem:** 1	60,0	9,3810	562,8600	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
90	**Seringa Descartável 20ml Luer Slip (Bico Liso) -**	**Unidade**	**4500.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **SR**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,3000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **INJEX INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA**
Qntd: **5700.0**
Preço Unit.: **0,3045**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **ALFALAGOS LTDA.**
Marca: **SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR.**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,2646**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 250	4.500,0	0,2752	1.238,4000	Confirmado
Comentário: 30101 - SERINGA DESC. 20ML SLIP BL C/250-SR					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR. **Marca:** SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR. **Embalagem:** 100	4.500,0	0,2790	1.255,5000	
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda	**Item:** SERINGA DESC. 20ML S/AG. LUER SLIP C/250UN **Marca:** SR **Embalagem:** CX com 250	4.500,0	0,2800	1.260,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP - CXA C/250 UN - S.R. **Marca:** SERINGA DESC 20 ML S/AG SLIP - CXA C/250 UN - S.R. **Embalagem:** 250	4.500,0	0,3009	1.354,0500	
Alfalagos Ltda	**Item:** SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR. **Marca:** SER DESC 20ML S/AG SLIP C/250 C/BICO LATERAL KIT/50 - - SR. **Embalagem:** 100	4.500,0	0,3170	1.426,5000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** SERINGA DESC. 20ML S/AG LISA C/50 UN DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 50	4.500,0	0,3220	1.449,0000	
Comentário: SERINGA DESC. 20ML S/AG LISA C/50 UN DESCARPACK					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58413	Seringa Descartável 3 ml Com Dispositivo de Segurança -	Unidade	2000.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,0979**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,0979**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **3500.0**
Preço Unit.: **0,0979**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.000,0	0,0979	195,8000	Confirmado
Comentário: 30095 - SERINGA DESC. 03ML SLIP C/500-SR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.000,0	0,0979	195,8000	
Comentário: 30095 - SERINGA DESC. 03ML SLIP C/500-SR					
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** SERINGA DESC 3ML S/ AGULHA LUER SLIP CX C/ 1000 UNID **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 1000	2.000,0	0,0984	196,8000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SERINGA DESC 03ML BICO CENTRAL SLIP S/AG **Marca:** SR **Embalagem:** UNIDADE com 1	2.000,0	0,1010	202,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SR - SERINGA 3ML SLIP S/AG - CX COM 500UN **Marca:** SR - SERINGA 3ML SLIP S/AG - CX COM 500UN **Embalagem:** 500	2.000,0	0,1136	227,2000	
Comentário: SERINGA 3ML SLIP S/AG CX COM 500UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SER. DESC. C/AG 01ML 13X4,5 SR **Marca:** SALDANHA RODRIGUES LTDA. **Embalagem:** UN com 500	2.000,0	0,1563	312,6000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1101	Sonda Foley de Látex sil. 2 Vias nº 14 c/ balão 05CC -	Unidade	40.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **(MM) MEDIX**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **2,1546**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **2,1992**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	40,0	1,8620	74,4800	Confirmado
Comentário: 34758 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-15CC C/10-ZELARA					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ZELARA **Marca:** ZELARA **Embalagem:** 10	40,0	1,8620	74,4800	
Comentário: 34758 - SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 05-15CC C/10-ZELARA					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS B.30CC N.14 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 10	40,0	2,0000	80,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - CX COM 1UN **Marca:** MEDIX - SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / - CX COM 1UN **Embalagem:** 1	40,0	2,0519	82,0760	
Comentário: SONDA FOLEY 14 2 VIAS - (CATETER) / CX COM 1UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS 14 30CC WELL LEAD **Marca:** SONDA FOLEY 2 VIAS 14 30CC WELL LEAD **Embalagem:** 1	40,0	2,2376	89,5040	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** SONDA FOLEY 2 VIAS N.14FR BL 5-10ML CX C/10 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 10	40,0	2,2972	91,8880	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1134	**Sonda plastica uretral nº 06 -**	**Unidade**	**10.0**

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **BIOSANI**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,4860**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MEDSONDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,4926**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,4978**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,4860	4,8600	
Comentário: 13788 - SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** BIOSANI **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** 10	10,0	0,4860	4,8600	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h47min — MESMO VALOR DO 1º COLOCADO					
Comentário: 13788 - SONDA URETRAL N.06 C/10-BIOSANI					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** SONDA URETRAL 6FR - PACOTE COM 50UN-MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 50	10,0	0,4950	4,9500	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SONDA URETRAL N.06 **Marca:** BIOSANI **Embalagem:** PCT com 10	10,0	0,5000	5,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Marca:** SONDA URETRAL N 06 MARK MED (10) - MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA **Embalagem:** 1	10,0	0,5197	5,1970	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 10	10,0	0,5200	5,2000	
Comentário: Validade: 31/08/2027 - SONDA URETRAL NR.06 PGC UNIDADE MARK MED					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1038	Tala Metálica Para Imobilização 16mmx180mm -	Unidade	200.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **M-SO**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **0,8586**

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **204.0**
Preço Unit.: **0,5913**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **M. SO**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **0,5920**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** M. SO **Marca:** M. SO **Embalagem:** 12	200,0	0,6067	121,3400	
Comentário: TALA METALICA 16X180MM (1,6CM X 18CM) BORDAS ARREDONDADAS MSO C/ 12					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** M-SO **Marca:** M-SO **Embalagem:** 12	204,0	0,6088	124,1952	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 15h24min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
Comentário: 9733 - TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X180MM C/12-MSO					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Marca:** TALA METALICA MSO 16X180 (12) - MSÓ MATERIAL HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 12	200,0	0,6110	122,2000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** TALA METÁLICA 16X180 **Marca:** MSÓ **Embalagem:** PCT com 12	200,0	0,6587	131,7400	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TALA METALICA MEDIA 16X25 - DZ M SO **Marca:** M-SO **Embalagem:** DZ com 12	200,0	0,8586	171,7200	
Comentário: 1020 - TALA METALICA P/ IMOBILIZACAO 16X250MM C/12-MSO					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070025208000719974020000698840000234000
BENEFICIARIO:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
NOME FANTASIA:
MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS
CNPJ: 45.594.183/0001-59
BENEFICIARIO FINAL:
MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA
CNPJ: 21.684.545/0001-34
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.908
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.340,00
VALOR COBRADO 2.340,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.ED9.A6F.38A.4AB.9E3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000015266 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBA
AVENIDA DAS ESMERALDAS, 555 - MUTINGA -
CEP:06286-010 - OSASCO - SP
TEL: (11)3656-3093

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000015266 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1021 6845 4500 0134 5500 1000 0152 6610 3172 1336

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA REVENDEDORES	135242260319795 08/10/2024 17:39:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
120084646118		21.684.545/0001-34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	08/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(11)3572-8730	SP		

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/10/2024	2.340,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.340,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7898451141914	EMB C PP 33 BRANCO - 3 DIVISORIAS C/ 150 - STARPACK - D	82122010	040	5102	CX	15	156,00	0,00	2.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 565,34 Fed, 421,20 Est e 0,00 Mun R$ 986,54(42,16%) de tributos Fonte: IBPT [801EC4]PEDIDO: 363551645.1 - BIONEXO - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - PA22.600/2023 - DADOS BANCARIOS: BANCO:TOPAZIO 082- AGENCIA:0001 C/C:7031529-6 - MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE EMBALAGENS LTDA	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00252.080007 19974.020000 6 98840000234000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **29/10/2024**
Beneficiário **MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS** **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 08/10/2024	Núm. do documento 15266		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/10/2024	Nosso Número 157 / 00002520 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.340,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00252.080007 19974.020000 6 98840000234000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **29/10/2024**
Beneficiário **MANDU CAPITAL SERVICOS ADMINIS** **CNPJ/CPF:** 45.594.183/0001-59 DAS ESMERALDAS, 543, , 06286010 - MUTINGA - OSASCO - SP						Agência/Código Beneficiário 0001/99740-2
Data do documento 08/10/2024	Núm. do documento 15266		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/10/2024	Nosso Número 157 / 00002520 - 8
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **2.340,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 5,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 5,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRAS **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA 862 , 06783230 - JD RECORD - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** MANDUPLAST COMERCIO VAREJISTA **CNPJ/CPF:** 21.684.545/0001-34						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112226	Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos -	Rolo	33.0

Últimas compras

Data:**29/08/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **10,1000**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **ROOLBAG**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **9,9900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **LP ROMANI**
Qntd: **12.0**
Preço Unit.: **10,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS **Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m.					
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** 112226 - SACO PLASTICO TRANSP 20X30 BOBINA PICOTADA COM 100 UNIDADES *RL* **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	33,0	10,1000	333,3000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA AD 100% VIRGEM 20X30 1KG **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	33,0	10,5000	346,5000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA POCOTADA 20X35 **Marca:** ROOLBAG **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	10,7000	353,1000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA COM 500 UN 20X30CM **Marca:** CP **Embalagem:** . com 1	33,0	11,3300	373,8900	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** SACO BOBINA PICOTADA 20X30 **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** ROLO com 1	33,0	13,3900	441,8700	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me

21.684.545/0001-34

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
14	--	**R$ 7.855,8800**	**↓3.34 % | R$ 271,1200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113657 - ÁLCOOL GEL PARA AS MÃOS ANTISSÉPTICO (70% INPM) Aloe Vera + Glicerina Refil Eco Fácil - 616g (700mL) - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta	ALCOOL ESPUMA SEM ENXAGUE REFIL 500ML - E-P500EH	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	70,0	7,4800	523,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.70.00 | Preço R$8,8600 \| Variação da Última Compra:↓15.58% \| R$ 1,3800 | R$ 96,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112226 - Bobina Plástico Picotado Transparente 20x30cm 0,017 c/ 500 sacos	BOBINA PICOTADA 25X35 CM C/500 SACOS	**Marca:** LP ROMANI **Embalagem:** PLASTICO com 1	33,0	10,0600	331,9800
***Referência:** 29/08/2024 - Qtd.33.00 | Preço R$10,1000 \| Variação da Última Compra:↓0.40% \| R$ 0,0400 | R$ 1,3200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
113640 - Borrifador/Pulverizador de Plástico com Gatilho 500ml Cor Preto	BORRIFADOR COM GATILHO 500ML - UNIDADE	**Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	10,0	3,0000	30,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$3,1100 \| Variação da Última Compra:↓3.54% \| R$ 0,1100 | R$ 1,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
18793 - Colher para Sobremesa Descartável 12,2cm Branca	COLHER SOBREMESA (01X1000) BRANCA PRAFESTA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	2.000,0	0,0423	84,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$0,0400 \| Variação da Última Compra:↑5.75% \| R$ 0,0023 | R$ 4,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3703 - Colher para Refeição Descartável 15,7cm Reforçada Branca	COLHER REF. PREMIUM BRANCA (01X1000) BRANCA	**Marca:** PRAFESTA **Embalagem:** CX com 1000	3.000,0	0,0547	164,1000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$0,0564 \| Variação da Última Compra:↓3.01% \| R$ 0,0017 | R$ 5,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
3201 - Copo Plástico Descartável 180ml Branco Pct 100 Unidades	COPO 180ML TRANSP. FAÇA FACIL (25X100)- D	**Marca:** FAÇA FACIL **Embalagem:** CAIXA com 1	700,0	3,2600	2.282,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$3,2900 \| Variação da Última Compra:↓0.91% \| R$ 0,0300 | R$ 21,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
53415 - Detergente Neutro para Loucas c/ 5 litros - FISPQ	DETERGENTE 5L GOPABO - D	**Marca:** FLOR DE LIS - HIPER CLEAN **Embalagem:** PLÁSTICO com 1	30,0	9,8800	296,4000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$11,6100 \| Variação da Última Compra:↓14.90% \| R$ 1,7300 | R$ 51,9000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
123023 - Saboneteira Espuma sem Reservatório Trilha - Modelo Exaccta Excelência Unidade	SABONETEIRA REFIL ESPUMA TRANSPARENTE TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	32,9300	329,3000
***Referência:** 18/10/2023 - Qtd.10.00 | Preço R$33,5000 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.70% \| R$ 0,5700 | R$ 5,7000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112923 - Dispenser para Papel Higiênico Rolão Branco 300/600 265 mm x 285 x 115 mm (Alt. x Larg. X Prof.)) Sistema de abertura: fechadura com chave na parte superior	DISPENSER ROLÃO EXACCTA PLUS BRANCO	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	10,0	17,8900	178,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$19,9000 \| Variação da Última Compra: ↓ 10.10% \| R$ 2,0100 | R$ 20,1000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112924 - DISPENSER TOALHEIRO P/ INTERFOLHA BRANCO TRILHA	DISP. POUP AGUA C/ BOTÃO BRANCO - TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** UND com 1	10,0	19,8900	198,9000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$20,9100 \| Variação da Última Compra: ↓ 4.88% \| R$ 1,0200 | R$ 10,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
80587 - Fosforo Extra Longo c/50 Palitos com 9,5cm	FOSFOROS EXTRA LONGOS C/ 50UND. - FIAT LUX	**Marca:** FIAT LUX **Embalagem:** CX com 1	10,0	2,2600	22,6000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$2,2800 \| Variação da Última Compra: ↓ 0.88% \| R$ 0,0200 | R$ 0,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112686 - Marmitex C/ Tampa Retangular de Isopor com 3 Divisórias 1100ml 26,5 x 20 x 4,3cm	BANDEJA - PP BRANCO - 3 DIVISORIAS C/ 150 - STARPACK	**Marca:** STARPAKC **Embalagem:** CAIXA com 150	3.000,0	1,0400	3.120,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.3000.00 | Preço R$1,0600 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.89% \| R$ 0,0200 | R$ 60,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
62777 - Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml Pct c/ 100 Unidades	POTE PLÁSTICO CAPACIDADE PARA 100 ml	**Marca:** TOTALPLAST **Embalagem:** pacote com 100	6.000,0	0,0420	252,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.6000.00 | Preço R$0,0425 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.18% \| R$ 0,0005 | R$ 3,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112266 - Saco Plástico para Talher 6 x 23 Cm c/ 1.000 Unidades	SACO PARA TALHER 6X23 C/1000 UN. SEGPLAST	**Marca:** SEGPLAST **Embalagem:** SACO PACOTE com 1	5,0	8,3000	41,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.5.00 | Preço R$8,2000 \| Variação da Última Compra: ↑ 1.22% \| R$ 0,1000 | R$ 0,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

74891124200002530179706203821092798840000419000
BENEFICIARIO:
VALETMED HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
VALETMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.329.020/0001-61
BENEFICIARIO FINAL:
VALETMED HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 04.329.020/0001-61
PAGADOR:
ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.909
DATA DE VENCIMENTO 29/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.190,00
VALOR COBRADO 4.190,00
==========
NR.AUTENTICACAO 7.4A8.3C2.6BC.C89.FA2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE VALETMED HOPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 01/10/2024 - DEST. / REM.: ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL - VALOR TOTAL: R$ 4.190,00		NF-e **Nº 000001550** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VALETMED HOPITALAR LTDA

FLAVIO REINOLDO SIEBEN, 100 -
MOINHOS D AGUA - CEP:95904-140 -
LAJEADO - RS
TEL: 0800-123-6012

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000001550 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4324 1004 3290 2000 0161 5500 1000 0015 5011 0913 6892

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS E SERVICOS		243240144183778 01/10/2024 12:40:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
0720183081		04.329.020/0001-61

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	(16)3374-8438	SP		12:38:12

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001550	4.190,00	0,00	4.190,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/10/2024	4.190,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPS URGENTES LTD	0 - REMETENTE				48.740.351/0077-63

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD. BR 471, KM 56,2 S/N	SANTA CRUZ DO SUL	RS	1080149470

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			16,000	15,800

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
001593	FITA GLICEMIA ON CALL PLUSS II CX/50 - LOTE: 1292379 - QTD: 200,00 - FAB: 25/03/2024 - VAL: 24/03/2026 -	38221920	0102	6108	CX	200,0000	18,5000	0,00	3.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
014087	LANCETA SEGURANCA 26G 1,6MM CX/100 (ML04) - LOTE: 2305032 - QTD: 50,00 - FAB: 29/04/2023 - VAL: 30/04/2028 -	90183999	0102	6108	UN	50,0000	9,8000	0,00	490,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor Total dos Tributos: R$ 0,00 Fonte: IBPT Ped.: 000094 Cond.: 128-28 DIAS Vend.: DANIELA MAZUIM	Contrato de Gestão [illegible] Tabo[illegible] da Serra / SP [illegible] 07/10/24

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
43 - RIO GRANDE DO SUL	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
43241004329020000161550010000015501109136892	ID110110432410043290200001615500100000155011091368920 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
04.329.020/0001-61	01/10/2024 às 12:55:59-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	243240144194035	01/10/2024 às 12:58:30-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Recibo do Pagador

Sicredi | 748-X | 74891.12420 00025.301797 06203.821092 7 98840000419000

Beneficiário		Agência / Código do Cedente	Espécie	Quantidade	Nosso número
VALETMED HOPITALAR LTDA		0179.06.20382	R$		24 / 200025-3
Número do Documento	CPF/CNPJ	Vencimento		Valor do Documento	
001550 – 001	04.329.020/0001-61	29/10/2024		4.190,00	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador					
(000073) ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Sicredi | 748-X | 74891.12420 00025.301797 06203.821092 7 98840000419000

Local de Pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					29/10/2024
Beneficiário					Agência / Código cedente
VALETMED HOPITALAR LTDA					0179.06.20382
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/10/2024	001550 – 001	DMI	N	01/10/2024	24 / 200025-3
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	A	R$			4.190,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimentos
Protestar em: 3 dias após vencimento					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador (000073) ASS. HOSPITALAR BENEFICIENTE DO BRASIL ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 TABOAO DA SERRA SP 06783230				45.349.461/0017-70	Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Valetmed Hospitalar Ltda

04.329.020/0001-61

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.500,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 4.190,0000**	**↓0.70 % | R$ 29,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
53367 - Tiras (Dextro) Para Medição De Glicose - On Call Plus II	FITA GLICEMIA ON CALL PLUSS II CX/50	**Marca:** MEDLEVENSOHN **Embalagem:** CX com 50	10.000,0	0,3700	3.700,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.10000.00 | Preço R$0,3700 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
112648 - Lanceta c/ Trava de Segurança 28G 0,36x1,4mm	LANCETA SEGURANCA 26G 1,6MM CX/100 (ML04)	**Marca:** MEDLEVENSOHN **Embalagem:** CX com 100	5.000,0	0,0980	490,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.5000.00 | Preço R$0,1039 \| Variação da Última Compra:↓5.68% \| R$ 0,0059 | R$ 29,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
53367	Tiras (Dextro) Para Medição De Glicose - On Call Plus II -	Unidade	10000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ello Distribuicao Ltda**
Marca: **TIRAS REAGENTE GLICOSE HOSPITALAR CX/50 - - ONCALL PLUS**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Ello Distribuicao Ltda**
Marca: **TIRAS REAGENTE GLICOSE HOSPITALAR CX/50 - - ONCALL PLUS**
Qntd: **7500.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Ello Distribuicao Ltda**
Marca: **TIRAS REAGENTE GLICOSE HOSPITALAR CX/50 - - ONCALL PLUS**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **0,3700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Valetmed Hospitalar Ltda	**Item:** FITA GLICEMIA ON CALL PLUSS II CX/50 **Marca:** MEDLEVENSOHN **Embalagem:** CX com 50	10.000,0	0,3700	3.700,0000	Confirmado
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** TIRAS REAGENTE GLICOSE HOSPITALAR CX/50 - - ONCALL PLUS **Marca:** TIRAS REAGENTE GLICOSE HOSPITALAR CX/50 - - ONCALL PLUS **Embalagem:** 50	10.000,0	0,3700	3.700,0000	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** TIRA REAG TESTE GLICEMIA ON CALL PLUS LL G133-10C HOSPITALAR - MEDLEVENSOHN **Marca:** TIRA REAG TESTE GLICEMIA ON CALL PLUS LL G133-10C HOSPITALAR - MEDLEVENSOHN **Embalagem:** 50	10.000,0	0,3797	3.797,0000	
Comentário: Tiras testes para medicao Glicose SanguineaPROIBIDO VENDA AO COMERCIO					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDLEVENSOHN - TIRAS DE TESTE ON CALL PLUS II AMARELA VP - CX COM 50UN **Marca:** MEDLEVENSOHN - TIRAS DE TESTE ON CALL PLUS II AMARELA VP - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	10.000,0	0,3818	3.818,0000	
Comentário: TIRAS DE TESTE ON CALL PLUS II AMARELA VP CX COM 50UN					
Medlevensohn Comércio e Representação de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** TIRA REAGENTE ON CALL PLUS FRASCO 50 UNID AMARELA **Marca:** ACON LABORATORIES **Embalagem:** CAIXA com 50	10.000,0	0,4000	4.000,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112648	**Lanceta c/ Trava de Segurança 28G 0,36x1,4mm -**	**Unidade**	**5000.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda**
Marca: **VENPER**
Qntd: **6500.0**
Preço Unit.: **0,1039**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bramed Comercio De Prod. Hospitalares E Farmaceuticos Ltda**
Marca: **VENPER**
Qntd: **5600.0**
Preço Unit.: **0,0998**

Data:**19/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **DESCARPACK - LANCETA 28 C/DISP SEG (RETRATIL) (I) - CX COM 100UN**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,1016**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Valetmed Hospitalar Ltda	**Item:** LANCETA SEGURANCA 26G 1,6MM CX/100 (ML04) **Marca:** MEDLEVENSOHN **Embalagem:** CX com 100	5.000,0	0,0980	490,0000	Confirmado
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** LANCETA DE SEGURANCA (AUTO LANCETA) 28G AZUL UND - BIOLAND **Marca:** LANCETA DE SEGURANCA (AUTO LANCETA) 28G AZUL UND - BIOLAND **Embalagem:** 100	5.000,0	0,1012	506,0000	
Comentário: Codigo de barras: 752785109859NCM: 9018.39.99					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** UNIQMED **Marca:** UNIQMED **Embalagem:** 100	5.000,0	0,1091	545,5000	
Comentário: 33759 - LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-UNIQMED					
Le Sante Suplementos, Nutricao E Saude Ltda	**Item:** LANCETA DE SEGURANÇA 28G - MEDLEVENSOHN - 100 UN. **Marca:** MEDLEVENSOHN **Embalagem:** CAIXA com 100	5.000,0	0,1100	550,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** LANCETA AUTOMATICA DESCARTAVEL SOFT 28G (1.8MM) **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 100	5.000,0	0,1100	550,0000	
Hospfar Industria e Comercio de Produtos Hospitalares SA	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** 100	5.000,0	0,1110	555,0000	
Comentário: LANCETA DE SEG 28G SOFT ROXA CX100UND - Val MAIOR 12m					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080538468724951213500005498850000183028
BENEFICIARIO:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
NOME FANTASIA:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
CNPJ: 65.791.089/0001-05
BENEFICIARIO FINAL:
PULIRE INDUS E CO MAT L EIRELI
CNPJ: 65.791.089/0001-05
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.910
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.830,28
VALOR COBRADO 1.830,28
==========
NR.AUTENTICACAO 3.0AA.311.986.536.F28
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

pulire
HIGIENE & LIMPEZA

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI
R MARCILIO DIAS, 199
SOCORRO - 04764-080
São Paulo - SP Fone: (11) 5507-5052

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 236.268
Série 0
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0965 7910 8900 0105 5500 0000 2362 6810 9180 0443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135242179440150 - 30/09/2024 10:31:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
113.255.458.115		65.791.089/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

NOME / RAZÃO SOCIAL	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Taboao da Serra	SP	(11) 3572-8730		10:31:37

FATURA / DUPLICATA

Nº 001
Vcto 30/10/2024
Valor R$ 1.830,28

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.521,76	273,92	0,00	0,00	0,00	1.830,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.830,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
5				58,100	58,100

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
[illegible]	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK CEST: 11.001.00 Lote: 73908 Quant: 4 Fab: 01/08/2024 Val: 01/08/2026	38089419	000	5102	GL	4	190,22	760,88	760,88	136,96	0,00	18,00	0,00
[illegible]	SANITETY MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML [illegible] EVASCOR TRILHA [illegible]	34013000	060	5405	UN	18	17,14	308,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
[illegible]	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK CEST: 11.001.00 Lote: 73301 Quant: 4 Fab: 01/05/2024 Val: 01/05/2026	38089419	000	5102	GL	4	190,22	760,88	760,88	136,96	0,00	18,00	0,00

Controle [illegible]
Nome: Julio Cesar Data: Julio
Função: Tecnico 04.10.24

ATENÇÃO
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA
NO ATO DO RECEBIMENTO.
NÃO ACEITAREMOS
RECLAMAÇÕES POSTERIORES

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: compras.umts@taboao.ahbb.org.br Ind. Contribuinte Arts. 313-E e 313-F do RICMS/SP e Portaria SRE no 12/2022 Produto destinado a Consumidor Final. Trib. aprox. R$ 493,48 Federal e R$ 329,45 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 19CB11 Pedido: 363551645	

Impresso em 30/09/2024 as 10:31:41

v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2024, www.omie.com.br

S. conteúdo.

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI

CNPJ: 65.791.089/0001-05
Inscrição Estadual: 113.255.458.115

R MARCILIO DIAS, 199
SOCORRO
São Paulo - SP - CEP: 04764-080
Telefone: (11) 5507-5052

Pedido de Venda Nº 204188

Informações do Cliente

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Contato: Naiani / Alexsandro
CNPJ: 45.349.461/0017-70
Taboão da Serra - SP - CEP: 06783-230
Telefone: (11) 3572-8730

ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD

Email: compras.umts@taboao.ahbb.org.br
Email: compras@taboao.ahbb.org.br

Itens do Pedido de Venda

4,00 GL	3031	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK
18,00 UN	4858	SABONETE MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML E-800SEC EXACCTA TRILHA
4,00 GL	3031	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK

Outras Informações

Pedido de Venda - incluído em: 27/09/2024 às 11:03:31
Previsão de Faturamento: 30/09/2024
Vendedor: Bruna
Nº do Pedido do Cliente: 363551645

Local de Entrega

CNPJ/CPF	Nome/Razão Social		Inscrição Estadual
CEP	Endereço	Número	Complemento
Bairro	Cidade	Estado	Telefone

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PULIRE INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAIS DE LIMPEZA EIRELI
R MARCILIO DIAS, 199
SOCORRO - 04764-080
São Paulo - SP (11) 5507-5052
Email: financeiro@pulire.com.br

Representação Gráfica de CC-e

(Carta de Correção Eletrônica)

ID do Evento: 110110352409657910890001055500000023626810918004430 1

Criado em: 03/10/2024 as 10:23:01

Protocolo: 135242212156265 - Registrado na SEFAZ em: 03/10/2024 as 10:23:01

De acordo com as determinações legais vigentes, vimos por meio desta comunicar-lhe que a Nota Fiscal, abaixo referenciada, contém irregularidades que estão destacadas e suas respectivas correções, solicitamos que sejam aplicadas essas correções ao executar seus lançamentos fiscais.

Nota Fiscal: 000.236.268 - Série: 000
CNPJ do Destinatário: 45.349.461/0017-70

3524 0965 7910 8900 0105 5500 0000 2362 6810 9180 0443

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

CORREÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Este documento é uma representação gráfica da CC-e e foi impresso apenas para sua informação e não possui validade fiscal.
A CC-e deve ser recebida e mantida em arquivo eletrônico XML e pode ser consultada através dos Portais das SEFAZ.

Pulire Comercial Ltda

65.791.089/0001-05

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 200,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.830,2800**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113389 - Optigerm - Desinfetante Hospitalar para Desinfecção de Superfícies Fixas e Artigos não Críticos Galão 5LT	DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK	**Marca:** oleak **Embalagem:** 1 com 1	8,0	190,2200	1.521,7600
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.8.00 | Preço R$190,2200 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
113698 - Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência	SABONETE MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML E-800SEC EXACCTA TRILHA	**Marca:** Trilha **Embalagem:** 1 com 1	18,0	17,1400	308,5200
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.18.00 | Preço R$17,1400 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h16min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113389	Optigerm - Desinfetante Hospitalar para Desinfecção de Superfícies Fixas e Artigos não Críticos Galão 5LT -	Galão	8.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Pulire Comercial Ltda**
Marca: **oleak**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **190,2200**

Data:**29/07/2024**
Fornecedor: **Pulire Comercial Ltda**
Marca: **oleak**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **190,2200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pulire Comercial Ltda	**Item:** DESINFETANTE HOSP OPTIGERM PRONTO USO 5L OLEAK **Marca:** oleak **Embalagem:** 1 com 1	8,0	190,2200	1.521,7600	Confirmado
Top Med Comercio E Representacao Ltda	**Item:** DETERGENTE DESINFETANTE PARA SUPERFICIES FIXAS E ARTIGOS NAO CRITICOS, TECPON BG 04 - BOMBONA 5 L **Marca:** TECPON **Embalagem:** Unitária com 1	8,0	240,0000	1.920,0000	
Recommed Distribuidora de Produtos de Saúde e Higienização Ltda	**Item:** OPTIGERM PRONTO USO 5 LITROS **Marca:** OLEAK **Embalagem:** GALÃO com 4	8,0	250,0000	2.000,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** DESINFETANTE HOSPITALAR SUPERFICIES FIXAS 5 LITROS **Marca:** OPTIGERM **Embalagem:** 1 com 1	8,0	446,0000	3.568,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113698	Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência -	Refil	18.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fusion Produtos Hospitalares E Saúde Ltda	**Item:** SABONETE LIQ. ESPUMA CLOREXIDINA REFIL 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** CAIXA com 6	18,0	15,9100	286,3800	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SABONETE MAOS ESP CLOREXIDINA REFIL 800ML E-800SEC EXACCTA TRILHA **Marca:** Trilha **Embalagem:** 1 com 1	18,0	17,1400	308,5200	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h16min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Sabonete Espuma Com Clorexidina 0,3% Reduz em 99,999% os Microrganismos Testados - E-800SEC S/ VALV - Exaccta Trilha Excelência **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	18,0	17,5100	315,1800	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SABONETE ESPUMA CLOREXIDINA 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	18,0	18,2700	328,8600	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** SABONETE ESPUMA CLOREXIDINA 0,3% 800ML **Marca:** TRILHA INDÚSTRIA **Embalagem:** CAIXA com 1	18,0	25,7500	463,5000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090081354104067462200560001298850000110959
BENEFICIARIO:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
NOME FANTASIA:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
BENEFICIARIO FINAL:
ASTRA FARMA C M M H LTDA
CNPJ: 10.571.984/0001-14
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.911
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.109,59
VALOR COBRADO 1.109,59
==========
NR.AUTENTICACAO D.427.1B6.DB1.19B.3E0
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA

RUA GERALDO DOS REIS, 80 - ALA I - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37555-202
Fone: (35)3425-0392

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.159.322
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO
3124 0910 5719 8400 0114 5500 1000 1593 2213 5673 2032

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	131246210179106 30/09/2024 16:59:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230		30/09/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	(11)96581-6976		16:59:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 1000159322 - Valor Original: R$ 1.109,59 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.109,59

PARCELAS

Numero	001
Vencimento	30/10/2024
Valor	R$ 1.109,59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.109,59	133,15	0,00	0,00	282,39 (25,45 %)	1.109,59
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.109,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	0 - REMETENTE				12.270.745/0004-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE			SP	671495090114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
2	CX			13,100	13,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
000008CLIN0017	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA C.P. ANVISA 1038700520018 PMC: R$196,00 LOTE: 24071018 QTD: 5,00 FAB: 25/08/2024 VAL: 31/07/2026	30039047	000	6108	CX	5,00	60,0000	0,00	300,00	300,00	36,00	0,00	12,00	0,0
000013CLIN0002	LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB C.P. ANVISA 1410700560082 PMC: R$1.327,17 LOTE: 242728 QTD: 1,00 FAB: 22/05/2024 VAL: 31/05/2026	30049043	000	6108	CX	1,00	441,1100	0,00	441,11	441,11	52,93	0,00	12,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Mercadoria(s) destinada(s) a hospitais, clinicas, laboratorios, Orgao da Administracao Publica - consumidor final. Para devolucao, favor entrar em contato pelo email: devolucao@astrafarma.com.br ou pelo telefone 35 99271-6556. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal atraves de boleto bancario, tem-se por consignar que o inadimplemento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretara a inclusao da devedora nas listas impeditivas de protecao do credito (Serasa/SCPC) e Protesto de Titulo (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 024947 / PEDIDO DE VENDA: 174031 - VENDEDORA: FELIPE VENTURA / PEDIDO CLIENTE: / ID 363850788 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Mercadorias destinadas a Consumidor Final ou a Orgao Publico. Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 149.24 (13.45%) Federal e R$ 133.15 (12.00%) Estadual Fonte: IBPT .Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 48.58. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Nome: Gisele Dyz
Função: Téc. Farmácia
01/10/24

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/10/2024 12:28:14

nsdocs - https://app.nsdocs.com

ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA RUA GERALDO DOS REIS, 80 - ALA I - POUSO ALEGRE - MG - CEP: 37555-202 Fone: (35)3425-0392	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.159.322** **Série 001** **Folha 2/2**	CHAVE DE ACESSO **3124 0910 5719 8400 0114 5500 1000 1593 2213 5673 2032** Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	**131246210179106 30/09/2024 16:59:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
0011053760078	813016672113	10.571.984/0001-14

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000008CLIN0007	LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA C.P. ANVISA 1038700390068 PMC: R$219,20 LOTE: 22111525 QTD: 4,00 FAB: 29/11/2022 VAL: 30/11/2024	30039053	000	6108	CX	4,00	50,0000	0,00	200,00	200,00	24,00	0,00	12,00	0,00
000105CLIN0001	OMEPRAZOL 20MG CX C/56 CAPS BLISTER - OMOPREL - BELFAR INDUSTRIA FARMACEUTICA C.P. ANVISA 1057100830098 PMC: R$39,70 LOTE: 084465 QTD: 26,00 FAB: 28/08/2024 VAL: 28/08/2026	30049069	000	6108	CX	26,00	3,9800	0,00	103,48	103,48	12,42	0,00	12,00	0,00
000008CLIN0021	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ IM.IV CX C/100 AMP 5ML - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA C.P. ANVISA 1038700650019 PMC: R$118,60 LOTE: 23060476 QTD: 1,00 FAB: 27/06/2023 VAL: 30/06/2025	30045090	000	6108	CX	1,00	65,0000	0,00	65,00	65,00	7,80	0,00	12,00	0,00

Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda

10.571.984/0001-14

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 1.109,6316**	**↓ 12.38 % | R$ 156,8288**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
14720 - Acido Ascórbico 100 mg/ml - 5ml	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ IM.IV CX C/100 AMP 5ML - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	**Marca:** ACIDO ASCORBICO 100MG/ML INJ IM.IV CX C/100 AMP 5ML - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 100	100,0	0,6500	65,0000
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$0,7280 \| Variação da Última Compra:↓ 10.71% \| R$ 0,0780 | R$ 7,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 15h38min — FORNECEDOR SEM ESTOQUE DO PRODUTO					
56196 - Diclofenaco sodico 25 mg/mL - 3 mL	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	**Marca:** DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 100	500,0	0,6000	300,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,7063 \| Variação da Última Compra:↓ 15.05% \| R$ 0,1063 | R$ 53,1500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
471 - Cloridrato de Lidocaína (2%) 20mg/g Geléia 30g	LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A	**Marca:** LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A **Embalagem:** 100	100,0	4,4111	441,1100
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$4,5000 \| Variação da Última Compra:↓ 1.98% \| R$ 0,0889 | R$ 8,8900 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
113615 - Cloridrato de Lidocaína 2% S/ Vasoconstritor Injetável - 5ml	LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA	**Marca:** LIDOCAINA 2% S/ VASO CX C/100 AMP 5ML - HYPOCAINA - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 100	400,0	0,5000	200,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.400.00 | Preço R$0,7000 \| Variação da Última Compra:↓ 28.57% \| R$ 0,2000 | R$ 80,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66488 - Omeprazol 20 mg	OMEPRAZOL 20MG CX C/56 CAPS BLISTER - OMOPREL - BELFAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	**Marca:** OMEPRAZOL 20MG CX C/56 CAPS BLISTER - OMOPREL - BELFAR INDUSTRIA FARMACEUTICA **Embalagem:** 56	1.456,0	0,0711	103,5216
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1456.00 | Preço R$0,0759 \| Variação da Última Compra:↓ 6.32% \| R$ 0,0048 | R$ 6,9888 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h16min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56196	**Diclofenaco sodico 25 mg/mL - 3 mL - Ampola**	**Ampola**	**500.0**

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,7063**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FARMACE**
Qntd: **1700.0**
Preço Unit.: **0,7150**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **2100.0**
Preço Unit.: **0,7151**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Marca:** DICLOFENACO SODICO 25MG/ML CX C/100 AMP 3ML GENERICO - HYPOFARMA INST DE HYPOD E FARMACIA LTDA **Embalagem:** 100	500,0	0,6000	300,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: .					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	500,0	0,7063	353,1500	
Comentário: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** DICLOFARMA 25MG/ML - DICLOFENACO SODICO-SOL INJ CX 100 AMPX3 ML-FARMACE **Marca:** FARMACE **Embalagem:** 75 MG/3ML SOL INJ CX 100 AMP VD INC X 3 ML com 100	500,0	0,7150	357,5000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** Ampola com 100	500,0	0,7259	362,9500	
Comentário: DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML 100 AMP GEN HYPOFARMA					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HYPOFARMA **Marca:** HYPOFARMA **Embalagem:** 100	500,0	0,7700	385,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
471	Cloridrato de Lidocaína (2%) 20mg/g Geléia 30g - Tubete	Tubete	70.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **BRAINFARMA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,3889**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda**
Marca: **LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **4,3000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A **Marca:** LIDOCAINA GELEIA 20MG/G 30GR CX C/100 BIS LABCAINA - PHARLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A **Embalagem:** 100	100,0	4,4111	441,1100	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: .					
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** LIDOGEL **Marca:** BRAINFARMA **Embalagem:** Bisnaga com 50	70,0	4,4900	314,3000	
Global Hospitalar Importação E Comercio Ltda Me	**Item:** LIDOGEL 2% GEL TOP 30G VP - CLORIDRATO DE LIDOCAINA MONOIDRATADA - NEO QUIMICA **Marca:** LIDOGEL 2% GEL TOP 30G VP - CLORIDRATO DE LIDOCAINA MONOIDRATADA - NEO QUIMICA **Embalagem:** 50	70,0	4,6031	322,2170	
Comentário: Validade do Produto: 30/06/26					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** PHARLAB **Marca:** PHARLAB **Embalagem:** 100	70,0	4,6325	324,2750	
Comentário: 23895 - LABCAINA 2% C/100 GEL 30G-PHARLAB					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000306469601014298850002600130
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.912
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 26.001,30
VALOR COBRADO 26.001,30
==========
NR.AUTENTICACAO 4.A9C.ABF.562.29C.6C9
==========
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.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.004.081 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.004-081-100.400.657.0	135242183536622

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP	ISENTO	16:06:10

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0004081/1	30/10/2024	26.001,30						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
26.001,30	3.120,16	0,00	0,00	26.001,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	26.001,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
159	CX PAP	DIVERSOS	0004081	2.385,00	2.385,00

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1789817936562	+ CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR Vlr Aprox Tributos R$2046,82	FARMARIN	03/09/2026	G075924B	30049099		000	5102	UNI	5520,000	3,090	0	0	0	R$17.056,8000	17.056,80	2.046,82	0,00	12	0
7897947706491	+ KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR Vlr Aprox Tributos R$1073,34	FRESENIUS	04/06/2026	74TG2913	30049099		000	5102	UNI	2010,000	4,450	0	0	0	R$8.944,5000	8.944,50	1.073,34	0,00	12	0

92 → 67 → 7

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$3120,16 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

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

ROTA

001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0400657
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO 363850788.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023ENTREGAR: ESTR. TEN. JOSÉ MARIA DA CUNHA, JARDIM TRIANON 862,862 CEP:06783-230 TABOÃO D A SERRA SÃO PAULO/SP

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº ____
Taboão da Serra / SP
Recebi o(s) produto(s) constante (s) desta nota fiscal, que foi conferida rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Ass.
Função: Data: 01/10/24

Ello Distribuicao Ltda

14.115.388/0004-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 31.465,3000**	**↓5.81 % | R$ 1.939,2990**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
342 - Dipirona Sódica 500 mg/ml - 2ml	DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA	**Marca:** DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA **Embalagem:** 100	8.000,0	0,6700	5.360,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.8000.00 | Preço R$0,7875 \| Variação da Última Compra:↓14.92% \| R$ 0,1175 | R$ 940,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1603 - Solução de Glicose 50% 10ml	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC	**Marca:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC **Embalagem:** 1	200,0	0,5200	104,0000
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,6200 \| Variação da Última Compra:↓16.13% \| R$ 0,1000 | R$ 20,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66389 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 100ml - Sistema Fechado	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN	**Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN **Embalagem:** 60	5.520,0	3,0900	17.056,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.5520.00 | Preço R$3,1400 \| Variação da Última Compra:↓1.59% \| R$ 0,0500 | R$ 276,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66385 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 500ml - Sistema Fechado	KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS	**Marca:** KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Embalagem:** 30	2.010,0	4,4500	8.944,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2010.00 | Preço R$4,7999 \| Variação da Última Compra:↓7.29% \| R$ 0,3499 | R$ 703,2990 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66389	Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 100ml - Sistema Fechado - Frasco	Frasco	5500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **4060.0**
Preço Unit.: **3,1400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **5740.0**
Preço Unit.: **3,1300**

Data:**17/07/2024**
Fornecedor: **Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **2940.0**
Preço Unit.: **3,3700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN **Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN **Embalagem:** 60	5.520,0	3,0900	17.056,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Farma Vision Importação e Exportação de Medicamentos Ltda	**Item:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML **Marca:** FARMA VISION **Embalagem:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML - 100ML - FRASCO - FARMA VISION com 60	5.500,0	3,1500	17.325,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMARIN **Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMARIN **Embalagem:** 60	5.500,0	3,2200	17.710,0000	
Comentário: Validade: 14/05/2026 - CLORETO DE SODIO 0,9% FRASCO 100ML FARMARIN					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 100ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Marca:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 100ML FRASCO SIST FEC - - FARMARIN **Embalagem:** 60	5.500,0	3,2400	17.820,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66385	Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 500ml - Sistema Fechado - Frasco	Frasco	2000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **1440.0**
Preço Unit.: **4,7999**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **1584.0**
Preço Unit.: **4,7600**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **J.P.**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **4,7900**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Marca:** KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Embalagem:** 30	2.010,0	4,4500	8.944,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 500ML BOLSAS CXM C/20 - - JP **Marca:** SOL FIS CLOR SODIO 0,9% 500ML BOLSAS CXM C/20 - - JP **Embalagem:** 20	2.000,0	4,7000	9.400,0000	
Cirúrgica Olimpio Ltda - EPP	**Item:** SORO FISIOLOGICO 500ML C/20 **Marca:** J.P. **Embalagem:** 9 MG/ML SOL INJ IV CX 24 FR PE TRANS SIST FECH X 500 ML com 20	2.000,0	4,8000	9.600,0000	
Comentário: JP					
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** FISIOLOGICO 0,9% 500ML BOLSA S/F **Marca:** HALEX ISTAR **Embalagem:** Caixa com 30	2.000,0	4,8500	9.700,0000	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF FR - EQUIPLEX **Marca:** FISIOLOGICO 0,9% 500ML SF FR - EQUIPLEX **Embalagem:** 24	2.000,0	4,9000	9.800,0000	
Comentário: .					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
FITBANK INSTITUIÇAO DE PAGAMEN

45090010060000515594064209247002598850000077680
BENEFICIARIO:
MEDICAL SHOPPING
NOME FANTASIA:
MEDICAL SHOPPING
CNPJ: 04.656.390/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALA
CNPJ: 04.656.390/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.913
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 776,80
VALOR COBRADO 776,80
==========
NR.AUTENTICACAO 1.BB8.A86.71C.2A3.70D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 000008658 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

AV UTINGA, 807
UTINGA - Cep: 09220-611
Santo Andre - SP Fone/Fax: 1145094005

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000008658
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 0904 6563 9000 0103 5500 1000 0086 5810 0528 2310

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135242184026955 - 30/09/2024 16:44:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
121170077117		04.656.390/0001-03

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70		30/09/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862		JARDIM RECORD		06783-230	30/09/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA ENTRADA/SAÍDA**
Taboao da Serra	1633748438	SP			16:44:37

FATURA

Num. 001
Venc. 30/10/2024
Valor R$ 776,80

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DOS PRODUTOS
776,80	139,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,76	776,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	244,30	3,49	776,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
JAMEF TRANSPORTES EIRELI	0-EMITENTE				20.147.617/0055-34
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	
R JUSSARA, 1422	Barueri		SP	206490386118	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXAS			25.360	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
PRD00331	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G (F08716-POLAR FIX) (F08716-POLAR FIX)MS-8003400137; CEST: 13.011.00	30051090	000	5102	UNID	20,00	2,99	59,80	59,80	10,76	0,00	18,00%	0,00%
PRD00727	FITA PARA AUTOCLAVE 19 MM X 30 M - EUROCEL (F00237-POLAR FIX)	38221990	000	5102	UNID	20,00	4,11	82,20	82,20	14,80	0,00	18,00%	0,00%
PRD00662	LUVA CIR LATEX C/PO MEDIX TAM 7,5 PAR CEST: 13.012.00	40151200	200	5102	PAR	600,00	1,06	634,80	634,80	114,26	0,00	18,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
278749			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do destinatário: controladoria@ahbb.org.br, compras@taboao.ahbb.org.br, venda
Email do Destinatario: controladoria@ahbb.org.br; Inf. Contribuinte: CONTRATO DE GESTAO N
S-467/2023 - P.A 22.600/2023; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 104,48
Federal e R$ 139,82 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 19CB11

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que foi encaminhado / prestado de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome
Ass.
Função
Data 01/10/24

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome		Chegada Data/Hora	CTE Nro.Documento
R.G		Saida Data/Hora	799118 Serie 1

jamef É JÁ!

Jamef Transportes Ltda - Osasco
AV Dr Alberto Jackson Byington, nº 2.990
Industrial Anhanguera
Osasco - SP
CEP.: 06276000
CNPJ: 20.147.617/0068-59
Telefone: 55-11-21216100
RNTRC da Empresa: 00141391
Inscrição Estadual: 120608102114

SAO

DACTE
DOCUMENTO AUXILIAR DO CT-E

MODAL Rodoviário

Modelo	Serie	Numero	Folha	Emissão
57	1	799118	1 / 1	30/09/2024 - 19:54:00

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br
35.2409.20.147.617/0068-59-57-001-000.799.118.110.808.169.1

Tipo do CTe	Tipo de Serviço	Tomador do Serviço	Forma de Pagamento	Número do Protocolo	Insc. Suframa Destinatario
NORMAL	NORMAL	REMETENTE	PAGO	135242431628835	

CFOP - Natureza da Prestação
5353 - PREST. SERVICO TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERCIAL

Origem da Prestação	Destino da Prestação
SANTO ANDRE - SP	TABOAO DA SERRA - SP

Remetente: MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALARES L
Endereço: AV UTINGA, 807
- UTINGA
Municipio: SANTO ANDRE - SP CEP.: 09220-611
CNPJ/CPF: 04.656.390/0001-03 Inscrição Estadual: 121170077117
País: 105 Telefone.: (11) 45094005

Destinatário: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862
- JARDIM RECORD
Municipio: TABOAO DA SERRA - SP CEP.: 06783-230
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 Inscrição Estadual: ISENTO
País: 105 Telefone.: (16) 33748438

Expedidor:
Endereço:
Municipio:
CNPJ/CPF:
País:

Recebedor:
Endereço: ,
-
Municipio: -
CNPJ/CPF:
País: 105

Tomador do Serviço: MEDICAL SHOPPING PRODUTOS HOSPITALARES L
Endereço: AV UTINGA, 807 - - UTINGA
CNPJ/CPF: 04.656.390/0001-03 Inscrição Estadual 121170077117
Municipio: SANTO ANDRE - SP CEP 09220-611
País: 105
Telefone:

Produto Predominante	Outras Caracteristicas da Carga	Valor Total da Mercadoria
CONFORME NOTA FISCAL CLIENTE	FRACIONADA	776,80

Peso Bruto (KG)	Peso Cubado	M3	Qtd.Volume(Un)
19,3000	29,4672	0,0982	3

Nome da Seguradora Tokio Marine Seguros

Responsavel	Numero Apolice	Numero Averbação
	0005229	

Componentes do Valor da Prestação do Serviço

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	Valor Total do Serviço
Pedagio	7,60	GRIS	1,33	Frete Peso (FM)	39,98	50,27
Frete Valor	1,36					Valor a Receber 50,27

Informações Relativas ao Imposto

Situação Tributária	Base de Cálculo	Aliq.ICMS	Valor ICMS	%Red.Bc.Calc	ICMS ST
00 - Tributada Integralmente	50,27	12,00%	6,03		

Documentos Originarios

Tp.Doc	CNPJ/CPF Emitente	Serie/Nr.Documento	Tp.Doc	CNPJ/CPF Emitente	Serie/Nr.Documento
NF	04.656.390/0001-03	1 / 8658			

Observações

F-07 SAO CIF Viagem:
D-57-SAO
Setor: 016 Lote: AHXSZU

Dados Específicos do Modal Rodoviário - Carga Fracionada

RNTRC da Empresa:	Lotação	Data Prevista de Entrega	
00141391	Não	01/10/2024	Este Conhecimento atende a Legislação de Transporte Rodoviário em Vigor.

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CTE

Valor Aprox. Tributos

Pis	0,60
Cofins	2,78
ICMS	6,03

570007991183009241

RESERVADO AO FISCO

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 50808 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB - Ref Out/24

ID:363854063 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
27/09/2024 às 11h40m	**30/09/2024 às 12h0m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112772	**Fixador de Tubos, Sondas e Cateteres Nasal -**	**Unidade**	**20.0**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G (F08716) PCT C/10 UN **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** PACOTE com 10	20,0	2,9900	59,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** 3M DO BRASIL **Marca:** 3M DO BRASIL **Embalagem:** 100	20,0	3,2200	64,4000	
Comentário: Validade: 19/03/2026 - FIXADOR TUBOS E SONDAS NASAL CX C/ 100 - 3M					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS IMPERMEAVEL 3M (100) - 3M DO BRASIL LTDA **Marca:** FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS IMPERMEAVEL 3M (100) - 3M DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 100	20,0	4,1224	82,4480	
Comentário: .					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
982	Fita adesiva p/ autoclave 19 cm x 30 m -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **CIEX**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,4000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** FITA PARA AUTOCLAVE 19 MM X 30 M - EUROCEL **Marca:** EUROCEL **Embalagem:** ROLO com 1	20,0	4,1100	82,2000	Confirmado
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** FITA P/ AUTOCLAVE 19 X30 EUROCEL EUROCEL **Marca:** SICAD DO BRASIL FITAS AUTO ADESIVAS LTDA **Embalagem:** RL com 48	20,0	4,5032	90,0640	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HOSPFLEX **Marca:** HOSPFLEX **Embalagem:** 1	20,0	4,7700	95,4000	
Comentário: Validade: 03/08/2026 - FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ROLO HOSPFLEX					
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19 X 30 - HOSPFLEX **Marca:** FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19 X 30 - HOSPFLEX **Embalagem:** 1	20,0	5,9800	119,6000	
Comentário: FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19 X 30 - HOSPFLEX HOSPFLEX EMBALAGENS FLEXIVEIS					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE 19MM X 30M CX C/48ROL **Marca:** CREMER **Embalagem:** CAIXA com 1	20,0	7,0977	141,9540	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-CREMERREF.162486 **Marca:** CREMER **Embalagem:** RL com 1	20,0	7,1488	142,9760	
Comentário: 210 - FITA P/ AUTOCLAVE 19 X 30 RL-CREMER					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
124	**Luva Cirúrgica Estéril Com Pó Nº 7,5 - Pares**		**600.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,0800**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SANRO**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,1918**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **LEMGRUBER**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,0800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** LUVA CIR LATEX C/PO MEDIX TAM 7.5 PAR **Marca:** MEDIX **Embalagem:** PACOTE com 1	600,0	1,0580	634,8000	Confirmado
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** LUVA CIRUR EST COM PO TAM 7,5 - CAIXA-LEMGRUBER (UV:200) **Marca:** TARGA SA **Embalagem:** embalagem com 1	600,0	1,0850	651,0000	
Fábrica de Artefatos de Látex São Roque S.a	**Item:** luva medica sanro- medfeel cirurgica 7,5 **Marca:** FABRICA DE ARTEFATOS DE LATEX SÃO ROQUE **Embalagem:** PAR com 200	600,0	1,1000	660,0000	
Comentário: PREÇO VÁLIDO COM APRESENTAÇÃO DE CARTA DE ISENÇÃO DE IMPOSTOS					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SANRO/MEDFEEL - LUVA 7,5 CIRURGICA ESTERIL - CX COM 200UN **Marca:** SANRO/MEDFEEL - LUVA 7,5 CIRURGICA ESTERIL - CX COM 200UN **Embalagem:** 200	600,0	1,1254	675,2400	
Comentário: LUVA 7,5 CIRURGICA ESTERIL CX COM 200UN					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** LUVA CIRURGICA EST. 7,5 NEW HAND LEMGRUBER **Marca:** TARGA S/A **Embalagem:** PR com 200	600,0	1,1368	682,0800	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CX com 50	600,0	1,1500	690,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** LEMGRUBER **Marca:** LEMGRUBER **Embalagem:** 200	600,0	1,1551	693,0600	

Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli

04.656.390/0001-03

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 776,8000**	**⬆0.13 % | R$ 1,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112772 - Fixador de Tubos, Sondas e Cateteres Nasal	FIXADOR DE TUBOS E SONDAS NASAIS ADULTO TAMANHO G (F08716) PCT C/10 UN	**Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** PACOTE com 10	20,0	2,9900	59,8000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
982 - Fita adesiva p/ autoclave 19 cm x 30 m	FITA PARA AUTOCLAVE 19 MM X 30 M - EUROCEL	**Marca:** EUROCEL **Embalagem:** ROLO com 1	20,0	4,1100	82,2000
***Referência:** 29/04/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$3,4000 \| Variação da Última Compra: ⬆20.88% \| R$ 0,7100 | R$ 14,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
124 - Luva Cirúrgica Estéril Com Pó Nº 7,5	LUVA CIR LATEX C/PO MEDIX TAM 7.5 PAR	**Marca:** MEDIX **Embalagem:** PACOTE com 1	600,0	1,0580	634,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.600.00 | Preço R$1,0800 \| Variação da Última Compra: ⬇2.04% \| R$ 0,0220 | R$ 13,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080070962445694644360003598850000261209
BENEFICIARIO:
B R HOSP D LTDA
NOME FANTASIA:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
BENEFICIARIO FINAL:
B R HOSP D LTDA
CNPJ: 42.125.513/0001-79
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.914
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.612,09
VALOR COBRADO 2.612,09
==========
NR.AUTENTICACAO A.666.486.9E8.2E2.338
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA	DANFE	
RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676 PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA - 14095260 Ribeirão Preto / SP CONTABILIDADE@BRHOSPDISTRIBUIDORA.COM.	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 8138 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	Chave de acesso 35240942125513000179550010000081381618310225 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site da Sefaz autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização de Uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	135242184100941 - 2024-09-30 16:50:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
797.740.696.116		42.125.513/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (PN: 0015205)	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/ SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862,	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Taboão da Serra	(16)3374-8438	SP	Isento	16:50:3

FATURA/DUPLICATAS

FATURA: 1 VENCTO.: 30/10/2024 VALOR: 2.612,09

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.166,17	385,34	28,28	130,25	0,00	0,00	2.612,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.612,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
WLMC TRANSPORTES RODOVIARIOS LTDA.	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]				11476664000148

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA IRENO DA SILVA VENANCIO, 199 - PROTESTANTES	Votorantim	SP	717170889111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
17			0	55,520 Kg	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	PMC	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
0000205	ATADURA GESSADA BRANCO 10CM X 3M C/20 POLAR FIX F00233 - POLAR FIX Lot: 082024 Qtd: 13 Venc: 01-07-28	0,00	90211020	040	5102	UN	260,00	1,7151	445,92	0,00	0,00	0,00
0000258	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO 32MMx40MM FORMATO QUADRADINHO MEDPEX MP40 C/50 - DBI MEDICAL Lot: 031024 Qtd: 220 Venc: 09-03-27	0,00	90181990	700	5102	UN	11.000,00	0,1900	2.090,00	2.090,00	376,20	18,00
0001138	AGULHA HIPODERMICA 25X08 (21G X 1P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 1 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	100,00	0,0476	4,76	4,76	0,57	12,00
0001141	AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 (26G X 1/2P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100 - SEVEN CARE Lot: NMCC202301 Qtd: 15 Venc: 01-09-28	0,00	90183219	000	5102	UN	1.500,00	0,0476	71,41	71,41	8,57	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NF-e emitida pelo sistema SAP www.sap.com

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Código interno: 7.940 / Isenção de ICMS conforme art 16 do anexo I do RICMS2000-SP - Deficientes - Cadeira de rodas e prote ID: 363654063/ CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Numero Pedido:COT#363654063#7	Conferido na Expedição Recebi(emos) os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado Nome Assinatura Data 02/10/24

Recibo do Pagador

Beneficiário	Agência / Código Beneficiário	Vencimento
B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP	4459/46443-6	30/10/2024
Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF/CNPJ: 45.349.461/0017-70	Número do Documento 8138 1	Nosso Número 109/00007096-2

Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	(-) Desconto
R$			2.612,09	
Demonstrativo :			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

----------Corte Aqui----------

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 00709.624456 94644.360003 5 98850000261209

Local de Pagamento					Vencimento
					30/10/2024
Beneficiário B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA CNPJ:42.125.513/0001-79 RUA DOUTOR HUGO FORTES, 1676, CEP: 14.095-260 - PARQUE INDUSTRIAL LAGOINHA, RIBEIRAO PRETO - SP					Agência / Código Beneficiário 4459/46443-6
Data Documento 30/09/2024	Número do Documento 8138 1		Espécie Doc. DM	Aceito NÃO	Data Processamento 30/09/2024	Nosso Número 109/00007096-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R$	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.612,09
Informações de responsabilidade do beneficiário. Apos 30/10/2024 cobrar Juros de R$ 1,31 ao dia						(-) Desconto
						(+) Mora / Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL CPF / CNPJ : 45.349.461/0017-70
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862, , JARDIM RECORD, CEP: 06783230 - Taboão da Serra - SP

Sacador / Avalista CPF / CNPJ

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

B.r. Hosp Distribuidora Ltda

42.125.513/0001-79

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 2.612,0860**	**↓6.73 % | R$ 188,3760**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
31 - Agulha Hipodérmica Descartável 13x0,45mm (26Gx1/2) (Marrom)	SEVEN CARE	**Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 100	1.500,0	0,0476	71,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,0472 \| Variação da Última Compra: ↑0.85% \| R$ 0,0004 | R$ 0,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
51245 - Agulha hipodermica descartavel 25 x 08	SEVEN CARE	**Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 100	100,0	0,0476	4,7600
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$0,0500 \| Variação da Última Compra: ↓4.80% \| R$ 0,0024 | R$ 0,2400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
242 - Atadura Gessada Branca 10cm x 3m	ATADURA GESSADA BRANCO 10CM X 3M C/20	**Marca:** (MM) POLAR FIX **Embalagem:** Pacote com 20	260,0	1,7151	445,9260
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.260.00 | Preço R$1,6287 \| Variação da Última Compra: ↑5.3% \| R$ 0,0864 | R$ 22,4640 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h50min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
976 - Eletrodo Adulto/Pediatrico 32mmx40mm Formato Quadradinho Medpex Mp-40 - (MM) DBI	ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO 32MMx40MM FORMATO QUADRADINHO MEDPEX MP-40 C/50	**Marca:** (MM) DBI **Embalagem:** Pacote com 50	11.000,0	0,1900	2.090,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.11000.00 | Preço R$0,2092 \| Variação da Última Compra: ↓9.18% \| R$ 0,0192 | R$ 211,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h38min — Marca não homologada (Padronizada)					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
31	Agulha Hipodérmica Descartável 13x0,45mm (26Gx1/2) (Marrom) -	Unidade	1500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **SEVEN CARE**
Qntd: **1900.0**
Preço Unit.: **0,0472**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **1800.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SEVEN CARE **Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 100	1.500,0	0,0476	71,4000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: AGULHA HIPODERMICA 13X4,5 (26G X 1/2P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL HIPODERMICA 13X4,5 **Marca:** SEVEN **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,0499	74,8500	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 13X0,45MM (26GX1/2") - MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,0500	75,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** AG. DESC. 13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM - SOL MILLENIUM **Marca:** SOL MILLENIUM **Embalagem:** caixa com 100	1.500,0	0,0554	83,1000	
Comentário: 30719 - AG. DESC. 13 X 4,5 C/100-SOL MILLENIUM					
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** Agulha Hipodérmica descartável comum 13x0,45 - INJEX **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	1.500,0	0,0587	88,0500	
Alfalagos Ltda	**Item:** AGULHA DESC 13X4,5 C/100 - - DESCARPACK **Marca:** AGULHA DESC 13X4,5 C/100 - - DESCARPACK **Embalagem:** 100	1.500,0	0,0629	94,3500	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51245	**Agulha hipodermica descartavel 25 x 08 -**	**Unidade**	**100.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **INJEX**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **SEVEN CARE**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,0481**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Megamix Comercial Eireli**
Marca: **TKL**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,0500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SEVEN CARE **Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 100	100,0	0,0476	4,7600	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Comentário: AGULHA HIPODERMICA 25X08 (21G X 1P) BISEL TRIFACETADO SEVEN CARE C/100					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** AGULHA HIPODERMICA DESCARTAVEL 25X0,8MM (21GX1") - MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	0,0500	5,0000	
Ativa Comercial Hospitalar Ltda.	**Item:** AGULHA DESCARTAVEL 25X0,80MM C/ 100 **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	0,0528	5,2800	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** AGULHA DESC 25X 8 C/100 - - SR. **Marca:** AGULHA DESC 25X 8 C/100 - - SR. **Embalagem:** 100	100,0	0,0529	5,2900	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** Agulha Hipodérmica descartável comum 25x0,8 - INJEX **Marca:** INJEX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	0,0580	5,8000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** AGULHA DESC. 25X8 CX C/100 WILTEX **Marca:** CIRURGICA FERNANDES LTDA **Embalagem:** CARTUCHO com 100	100,0	0,0600	6,0000	
Comentário: AGULHA DESC. 25X8 CX C/100 WILTEX					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
242	Atadura Gessada Branca 10cm x 3m - Unidade		260.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda**
Marca: **10177 | atadura gesso cysne 10cmx3m 216080 c/20 - CREMER**
Qntd: **720.0**
Preço Unit.: **1,6287**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **POLARFIX MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
Qntd: **420.0**
Preço Unit.: **1,7700**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **F00233-RL - ART.ORTOP.MOLD.P/IMOB.BRANCO 10CM X 3M.-POLAR FIX-RL**
Qntd: **360.0**
Preço Unit.: **1,6895**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 10177 | ATADURA GESSO CYSNE 10CMX3M 216080 C/20 - CREMER **Marca:** 10177 | atadura gesso cysne 10cmx3m 216080 c/20 - CREMER **Embalagem:** 1	260,0	1,6149	419,8740	
Comentário: CREMER					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** ATADURA GESSADA BRANCO 10CM X 3M C/20 **Marca:** (MM) POLAR FIX **Embalagem:** Pacote com 20	260,0	1,7151	445,9260	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h50min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: ATADURA GESSADA BRANCO 10CM X 3M C/20 POLAR FIX F00233					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 20	260,0	1,7848	464,0480	
Comentário: 132 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3M C/20 FO 0233-POLAR FIX					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 20	260,0	1,7848	464,0480	
Comentário: 132 - ATADURA DE GESSO 10CM X 3M C/20 FO 0233-POLAR FIX					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** ATADURA GESSADA 10CM X 3M CX C/20 **Marca:** POLARFIX **Embalagem:** CX com 20	260,0	1,8120	471,1200	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
976	Eletrodo Adulto/Pediatrico 32mmx40mm Formato Quadradinho Medpex Mp-40 - (MM) DBI -	Unidade	11000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DBI MEDICAL**
Qntd: **7000.0**
Preço Unit.: **0,2092**

Data:**06/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DBI MEDICAL**
Qntd: **5100.0**
Preço Unit.: **0,2000**

Data:**06/08/2024**
Fornecedor: **Globomed Comercial Ltda**
Marca: **MEDPEX**
Qntd: **6900.0**
Preço Unit.: **0,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Acacia Comercio de Medicamentos Ltda	**Item:** ELETRODO PARA ECG **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** PCT com 50	11.000,0	0,1690	1.859,0000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO 32MMx40MM FORMATO QUADRADINHO MEDPEX MP-40 C/50 **Marca:** (MM) DBI **Embalagem:** Pacote com 50	11.000,0	0,1900	2.090,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h38min — Marca não homologada (Padronizada)					
Comentário: ELETRODO ADULTO/PEDIATRICO 32MMx40MM FORMATO QUADRADINHO MEDPEX MP-40 C/50					
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** ELETRODO ADULTO/INFANTIL C/50 MAXICOR **Marca:** MAXICOR **Embalagem:** PCT com 50	11.000,0	0,1900	2.090,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** MEDPEX - ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL MP40/2 - CX COM 50UN **Marca:** MEDPEX - ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL MP40/2 - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	11.000,0	0,2030	2.233,0000	
Comentário: ELETRODO P/MONIT ADULTO/INFANTIL MP40/2 CX COM 50UN					
DBI Comércio e Importação Ltda	**Item:** ELETRODO MEDPEX MP-40 - ECONÔMICO **Marca:** MEDPEX **Embalagem:** envelope com 1	11.000,0	0,2050	2.255,0000	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DBI MEDICAL **Marca:** DBI MEDICAL **Embalagem:** 50	11.000,0	0,2092	2.301,2000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399041043230000010907653001011298850000051380
BENEFICIARIO:
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA
NOME FANTASIA:
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME
CNPJ: 18.036.031/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE ME
CNPJ: 18.036.031/0001-68
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.915
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 513,80
VALOR COBRADO 513,80
==========
NR.AUTENTICACAO 7.200.603.6F6.07C.07C
==========
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.

APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA

RUA 15 DE NOVEMBRO, 1810 - COND. IND. XV DE NOVEMBRO - NOVA ODESSA, SP, CEP:13385100, Fone:13-3500-7256

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 13383
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0918 0360 3100 0168 5500 1000 0133 8315 3697 8308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TERCEIROS	135242183249670 30/09/2024 15:43:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
482.142.670.113		18.036.031/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	30/09/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		15:43

FATURA / DUPLICATA

001	30/10/2024	513,80

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
513,80	92,48	0,00	0,00	513,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	513,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0 - DO EMITENTE				12270745000400
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200	SUMARE			SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXAS			6,00	6,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
05.1075.0007	FILTRO BACTER HEPA ELETROST C/1 UNID AD-SCAVMEDICAL (Lote: 5734, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2027)	90192010	500	5102	UN	20	7,8700	157,40	157,40	28,33	0,00	18,00	0,00
05.1898.0006	DISP. IV SCALP 21G C/100 - TKL (Lote: JC21-240405, Qtde: 15 ,Data Fab: 05/04/2024, Data Val: 04/04/2029)	90183929	200	5102	CX	15	23,7600	356,40	356,40	64,15	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

O PRAZO PARA RECLAMACOES/DEVOLUCOES É DE ATÉ 48 HS APÓS RECEBIMENTO, EXCETO PRODUTOS PERECIVEIS QUE DEVEM SER DEVOLVIDOS NO ATO DA ENTREGA
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
Pedido Apta: 12703
Pedido do Cliente: ID 363854063
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 166,12, Federal, R$ 104,46, Estadual, R$ 61,66, DE ACORDO COM A TABELA IBPT.

RESERVADO AO FISCO

Nome: Ass:
Função: 01/10/24

RECIBO DO PAGADOR

Apta Hospitalar

COBRANCA SANTANDER

CARTEIRA	CÓDIGO BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
1	3650 / 0410323	0000010076530

Cobrar Juros de R$ 0,51 ao dia após o vencimento.

COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

BENEFICIARIO	AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO	NOSSO NÚMERO
APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68	3650 / 0410323	0000010076530

ENDEREÇO
RUA 15 DE NOVEMBRO,1810 13385-100 NOVA ODESSA, SP

VENCIMENTO	ESPÉCIE	ESPÉCIE DOC.	Nº DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO	VALOR COBRADO
30/10/2024	R$	DM	1013383U	513,80	

PAGADOR: ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ.: 45.349.461/0017-70
PAGADOR/AVALISTA:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Santander 033-7 03399.04104 32300.000109 07653.001011 2 98850000051380

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER — VENCIMENTO: 30/10/2024

BENEFICIÁRIO: APTA HOSPITALAR DIST. MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA CNPJ: 18.036.031/0001-68 — AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO: 3650 / 0410323

ENDEREÇO: RUA 15 DE NOVEMBRO,1810 — NOSSO NÚMERO: 0000010076530

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	(=) VALOR DO DOCUMENTO
30/09/2024	1013383U	DM	N	30/09/2024	513,80

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(-) DESCONTO/ABATIMENTO
	1	R$			

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 0,51 ao dia após o vencimento.
COBRAR MULTA DE 2% APOS O VENCIMENTO.

(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) MULTA/MORA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

COBRANCA SANTANDER

PAGADOR: ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (805) CNPJ.: 45.349.461/0017-70
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD CEP.: 06783-230 TABOAO DA SERRA-SP
PAGADOR/AVALISTA: CNPJ.:

Código da Baixa

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO



APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA

18.036.031/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 513,8000**	**↓14.53 % | R$ 87,3700**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113664 - FILTRO BACTERIANO HEPA C/ TRAQUEIA – VENTILAÇÃO MECÂNICA	FILTRO BACTER HEPA ELETROST C/1 UNID AD-SCAVMEDICA-SCAVMEDICAL-UNIDADE	**Marca:** FILTRO BACTER HEPA ELETROST C/1 UNID AD-SCAVMEDICA-SCAVMEDICAL-UNIDADE **Embalagem:** 1	20,0	7,8700	157,4000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.20.00 | Preço R$4,5585 \| Variação da Última Compra: ↑72.64% \| R$ 3,3115 | R$ 66,2300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h56min — Respondeu incorretamente o item cotado					
51297 - Scalp 21g para Infusão Intravenosa com Dispositivo de Segurança	DISP. IV SCALP 21G C/100 - TKL-TKL-CAIXA C/ 100	**Marca:** DISP. IV SCALP 21G C/100 - TKL-TKL-CAIXA C/ 100 **Embalagem:** 100	1.500,0	0,2376	356,4000
***Referência:** 05/09/2024 - Qtd.1500.00 | Preço R$0,3400 \| Variação da Última Compra: ↓30.12% \| R$ 0,1024 | R$ 153,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51298	Dispositivo Intravenoso C/ Dispositivo de Segurança nº 23 -	Unidade	600.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,4030**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **0,3401**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **0,3000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** SCALP N. 23 C/ DISPOSITIVO - WILTEX **Marca:** SCALP N. 23 C/ DISPOSITIVO - WILTEX **Embalagem:** 100	600,0	0,3358	201,4800	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CIRURGICA FERNANDES **Marca:** CIRURGICA FERNANDES **Embalagem:** 100	600,0	0,3745	224,7000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h53min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Comentário: 36074 - SCALP DE SEGURANCA N.23 PGC C/100-SAFER					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** DISPOSITIVO INTRAVENOSO SEGURANCA 23G "SCALP" C/100 AZUL **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PCT com 100	600,0	0,3956	237,3600	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** SCALP HIPODERMICO 25G BLISTER 100UNID.4224, LABOR IMPORT **Marca:** SHANDONG **Embalagem:** ENV com 1	600,0	0,4200	252,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BD-CWB **Marca:** BD-CWB **Embalagem:** 200	600,0	2,2900	1.374,0000	
Comentário: Validade: 31/07/2029 - SCALP SEGURANCA EZ SET 23G (38733614) UNIDADE BD					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113664	FILTRO BACTERIANO HEPA C/ TRAQUEIA – VENTILAÇÃO MECÂNICA -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF C/TRAQUEIA ADULTO YOUMIDITY - MLA SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **4,5585**

Data:**31/01/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SCAVMEDICAL**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **8,8500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** FILTRO BACTERIANO HMEF VITALITY 24 HORAS PCT C/10 - BECARE COMERCIO DE PROD MED HOSP LTDA **Marca:** FILTRO BACTERIANO HMEF VITALITY 24 HORAS PCT C/10 - BECARE COMERCIO DE PROD MED HOSP LTDA **Embalagem:** 10	20,0	3,9000	78,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF C/TRAQUEIA ADULTO YOUMIDITY - MLA SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA **Marca:** FILTRO BACTERIANO VIRAL HMEF C/TRAQUEIA ADULTO YOUMIDITY - MLA SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA **Embalagem:** 1	20,0	4,5585	91,1700	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** FILTRO BACTER HEPA ELETROST C/1 UNID AD-SCAVMEDICA-SCAVMEDICAL-UNIDADE **Marca:** FILTRO BACTER HEPA ELETROST C/1 UNID AD-SCAVMEDICA-SCAVMEDICAL-UNIDADE **Embalagem:** 1	20,0	7,8700	157,4000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h56min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SCAVMEDICAL **Marca:** SCAVMEDICAL **Embalagem:** 1	20,0	9,4338	188,6760	
Comentário: 29726 - FILTRO BACTERIANO VIRAL ELETROSTATICO C/TRAQUEIA TIPO HEPA-SCAVME					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23792763029000000066255004042606598850000186800
BENEFICIARIO:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUID
NOME FANTASIA:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
PRECISION COMERCIAL DISTRIBUIDORA D
CNPJ: 30.461.442/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.916
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.868,00
VALOR COBRADO 1.868,00
==========
NR.AUTENTICACAO 8.B03.2E7.F24.559.9F3
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA KM, 307 - L-11 GP02
PQ RESID CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1632369010
www.precisionhospitalar.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.016.658
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0930 4614 4200 0449 5500 1000 0166 5810 1734 1490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135242183166293 - 30/09/2024 15:36:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
121717155116		**30.461.442/0004-49**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			**45.349.461/0017-70**	**30/09/2024**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	**JARDIM RECORD**		**06783-230**	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
TABOAO DA SERRA	**SP**	**1434075062**		

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**30/10/2024**
Valor	**R$ 1.868,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.868,00	**224,16**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.868,00**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.868,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI	**0-Remetente**				**12.270.745/0004-00**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200		**SUMARE**		**SP**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**Volumes**			**11,450**	**11,450**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15670	HEPTRIS (ENOXAPARINA SODICA) 60MG/0,6ML CX/2 SERINGAS C/ DISP. (SC/IV) MYLAN + PMC: 236.77 Lote: AC06193B Qt: 50 Val: 30/11/25	30049099	700	5102	CX	50	32,8000	1.640,00	1.640,00	196,80			12,00	
12659	METRONIDAZOL 5MG/ML C/100ML (500MG) CX/60 BOLSAS (IV) ISOFARMA G- Lote: 3040284 Qt: 1 Val: 15/04/25	30049069	000	5102	CX	1	228,0000	228,00	228,00	27,36			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte:
PDC#363850788#BIONEXO
Endereco de Entrega: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862, 862 - Jardim Trianon - TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
PEDIDO DE COMPRA:PDC#363850788#BIONEXO
Vendedor: 13-JOAO PAULO DE OLIVEIRA Id Ped: 1734095
Inf. fisco:
Valor Aprox Tributos Federal: R$ 305,21 Estadual: R$ 224,16 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) GENERICO artigo 54, inciso XIX do RICMS/SP.

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 30/09/2024 as 15:36:49

www.geweb.com.br

Precision Hospitalar

PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA
VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02
Cep:14093-500 – RIBEIRÃO PRETO – SP
Fone:(16)3236-9010

Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA	**2763-4/0040426-8**	**30/09/2024**	**30/10/2024**
Pagador: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (6661)** **ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD** **06783-230 - TABOAO DA SERRA-SP**	Número Documento: **16658-01**	Nosso Número: **00000006655**	Valor: **1.868,00**

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-0** | **23792.76302 90000.000662 55004.042606 5 98850000186800**

Local de Pagamento:					Vencimento
					30/10/2024
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
PRECISION COMERCIAL DIST DE PROD MEDICO HOSP LTDA- 30.461.442/0004-49					**2763-4/0040426-8**
Endereço Beneficiário					
VIA ANHANGUERA, KM 307 L-11 GP02 - 14093-500-RIBEIRÃO PRETO-SP					
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Cart./Nosso Número
30/09/2024	**16658-01**	**DM**	**N**	**30/09/2024**	**09/00000006655-1**
Uso do Banco	Carteira / Espécie Moeda	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento
	09 **R$**				**1.868,00**

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 0,62 AO DIA
PGTO/ATRASO COBRAR MULTA DE R$ 37,36
"Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso".

ATENÇÃO:
Informamos que a Precision Hospitalar centralizará TODOS os recebimentos de notas fiscais faturadas pelo CNPJ da filial 30.461.442/0004-49, seja através de boletos, depósitos, ou PIX, em conta corrente no CNPJ da matriz 30.461.442/0001-04.

Sujeito a protesto após 10 do vencimento.

(-) Descontos/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (6661)
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD
06783-230 - TABOAO DA SERRA-SP
45.349.461/0017-70
Sacador/Avalista

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda

30.461.442/0004-49

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.868,0000**	**↓ 13.93 % | R$ 302,4000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66717 - Enoxaparina sodica 60 mg/0,6 mL	MYLAN	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** 2	100,0	16,4000	1.640,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$19,4000 \| Variação da Última Compra:↓ 15.46% \| R$ 3,0000 | R$ 300,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66666 - Metronidazol 5 mg/mL - 100 mL sistema fechado	ISOFARMA	**Marca:** ISOFARMA **Embalagem:** 60	60,0	3,8000	228,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$3,8400 \| Variação da Última Compra:↓ 1.04% \| R$ 0,0400 | R$ 2,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66717	Enoxaparina sodica 60 mg/0,6 mL - Unidade	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **VIVA FARMACEUTICA SA**
Marca: **BIOMM**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **19,4000**

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **MYLAN**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **16,3000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **VIVA FARMACEUTICA SA**
Marca: **BIOMM**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **19,4000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** MYLAN **Marca:** MYLAN **Embalagem:** 2	100,0	16,4000	1.640,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
VIVA FARMACEUTICA SA	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN **Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	100,0	19,3000	1.930,0000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN **Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	100,0	19,4444	1.944,4400	
Comentário: ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN					
Pontamed Farmaceutica Ltda	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Marca:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML IV/SC NR32 - HEPTRIS / MYLAN **Embalagem:** 2	100,0	19,8500	1.985,0000	
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** HEPTRIS 60 MG **Marca:** MYLAN **Embalagem:** HEPTRIS 60 MG - 60 MG - CAIXA - 60 MG SOL INJ CT 2 SER VD TRANS PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - MYLAN CAIXA com 2	100,0	19,9000	1.990,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN **Marca:** BIOMM **Embalagem:** Seringa com 10	100,0	20,0115	2.001,1500	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66666	**Metronidazol 5 mg/mL - 100 mL sistema fechado - Bolsa**	**Bolsa**	**40.0**

Últimas compras

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **JP**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,8400**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **JP INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,5800**

Data:**30/01/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **JP INDUSTRIA FARMACÊUTICA S.A**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,5800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** ISOFARMA **Marca:** ISOFARMA **Embalagem:** 60	60,0	3,8000	228,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** METRONIDAZOL 5MG/ML CX C/60 BOLSAS 100ML - GENERICO - HALEXISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA **Marca:** METRONIDAZOL 5MG/ML CX C/60 BOLSAS 100ML - GENERICO - HALEXISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA **Embalagem:** 60	40,0	3,8482	153,9280	
Comentário: .					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** B.BRAUN MEDICAMENTOS **Marca:** B.BRAUN MEDICAMENTOS **Embalagem:** 50	40,0	3,8717	154,8680	
Comentário: 29666 - METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** METRONACK **Marca:** B. BRAUN **Embalagem:** Frasco/Ampola com 50	40,0	3,8717	154,8680	
Comentário: 29666 - METRONAC 0,5% 50FRA 100ML -BBRAUN					
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** METRONIDAZOL 5 MG/ML BOLSA 100ML **Marca:** HALEX ISTAR **Embalagem:** METRONIDAZOL 5 MG/ML BOLSA 100ML - 1 - CX - BLS - HALEX ISTAR CX com 60	40,0	3,9200	156,8000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399862915103300035046566601012698850000467610
BENEFICIARIO:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDO
NOME FANTASIA:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
BENEFICIARIO FINAL:
HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE
CNPJ: 02.786.436/0001-83
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.917
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.676,10
VALOR COBRADO 4.676,10
==========
NR.AUTENTICACAO 1.062.5D2.D2D.80E.AC6
==========
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.

Humana Alimentar	**HUMANA ALIMENTAR - DISTRIB DE MED E PROD NUTRICIONAIS LTDA.** AV GENERAL CARNEIRO, 2243 VILA LUCY - 18043004 SOROCABA - SP (15) 3342-9770	**DANFE** Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.012.489** **SÉRIE: 1** **FOLHA: 1/**	CHAVE DE ACESSO **3524 0902 7864 3600 0779 5500 1000 0124 8914 4813 1440** 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 **135242177951844**

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL EMITENTE	CNPJ EMITENTE
VENDA DE MERCADORIA	798699894114	02.786.436/0007-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	30/09/2024 - 08:55:36
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
Estrada Tenente José Maria da Cunha,862	Jardim Record		06.783-230	30/09/2024 - 08:55:36
MUNICÍPIO	**COMPLEMENTO ENDEREÇO**	**UF**	**TELEFONE / CONTATO**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Taboão da Serra		SP	(11) 3572-8730	ISENTO

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
12489_001	30/10/2024	4.676,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VLR ICMS ST	VLR ICMS ST Dest	ICMS Deson.	VALOR TOTAL PRODUTOS
4676.10	841.70	0.00	0.00		0.00	4.676,10
VALOR DO FRETE	**VALOR IR Retido**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**VLR TOTAL IMPOSTOS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0.00		0.00	0.00	0.00		**4.676,10**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTES				0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)		
PLACA DO VEÍCULO	**CNPJ/CPF**	**INSC. ESTADUAL**	**UF**	**MUNICÍPIO**	**ENDEREÇO**	
	15.066.184/0001-60	647598751114				
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**
11,00	CX				22,00	22,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
972	EQUIPO ENTERAL SMART FRESENIUS Lote: 84086394 Qtd:330 Val:23/02/2027	90189099	100	5102	UND	330,00	14,17	4.676,10	4.676,10	841,70	0,00	18,00	0,00

Farmacêutica Data: 01/10/24

BOLETO BANCÁRIO ANEXO

PREZADO CLIENTE:
SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE FALTAS E AVARIAS NO ATO DA ENTREGA, MENCIONAR NO CONHECIMENTO E NO CANHOTO DA NOTA FISCAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 363556080.1. SOLICITADO POR SANDY VIA E-MAIL E DIGITADO POR BRUNO. CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023.	

Santander | 033 - 7 | **Comprovante de Entrega**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
30/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243
CNPJ: 02.786.436/0007-79

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
30/09/2024	12489_P1	DM	N	30/09/2024

Nosso Número
330003546566-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
4.676,10

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

DECLARAÇÃO DE ACEITE
RECEBEMOS AS RESPECTIVAS FICHAS E/OU O TÍTULO ACIMA DISCRIMINADO PARA ACEITE

LOCAL _____ DATA ___/___/___

ASSINATURA _____

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 TABOÃO DA SERRA SP
CNPJ: 45.349.461/0017-70
JARDIM RECORD

Santander | 033 - 7 | **Recibo do Sacado**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
30/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243
CNPJ: 02.786.436/0007-79

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
30/09/2024	12489_P1	DM	N	30/09/2024

Nosso Número
330003546566-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
4.676,10

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

(-) Desconto/Abatimento **0,00**
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 TABOÃO DA SERRA SP
CNPJ: 45.349.461/0017-70
JARDIM RECORD

Autenticação Mecânica

Santander | 033 - 7 | **03399.86291 51033.000350 46566.601012 6 98850000467610**

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Data de Vencimento
30/10/2024

Beneficiário **HUMANA ALIMENTAR DISTRIBUIDORA**
AV. GENERAL CARNEIRO - 2243
CNPJ: 02.786.436/0007-79

Agência/Código do Cedente
00004 / 8629510

Data Documento	Número do Documento	Espécie de Documento	Aceite	Data Processamento
30/09/2024	12489_P1	DM	N	30/09/2024

Nosso Número
330003546566-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	5			

Valor do Documento
4.676,10

ACRÉSCIMO POR DIA DE ATRASO: R$ 0,05
APÓS VENCIMENTO COBRA MULTA DE R$ 1,40
Não será aceito pagamento via depósito bancário.
Sr. caixa após vencimento, recebimento com juros.

(-) Desconto/Abatimento **0,00**
(-) Outras deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA - 862
06.783-230 TABOÃO DA SERRA SP
CNPJ: 45.349.461/0017-70
JARDIM RECORD

Ficha de Compensação - Autenticação mecânica

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
30/09/2024 11:25

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: DIE - DIETA ENTERAL 50602 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB - Ref Out/24

ID:363556080 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Normal** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
25/09/2024 às 12h45m	**26/09/2024 às 12h44m**	**21 ddl**

Observações:

ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ---------- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Termos e Condições:

You must agree with the hospital policies.

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1126855	**EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO NUTRIÇÃO ENTERAL FRESENIUS - EQUIPO APPLIX SMART/VISION EASYBAG REF 7751943SA -**	**Unidade**	**330.0**

Últimas compras

Data:**12/09/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **210.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **14,1700**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** EQUIPO SMART FRESENIUS APPLIX **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** unitário com 1	330,0	14,1700	4.676,1000	Confirmado

Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 15h37m.
Justificativa: Alexsandro Almeida, 27/09/2024 às 12h43min — Respondeu incorretamente o item cotado

Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda

02.786.436/0001-83

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 600,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	**--**	**R$ 4.676,1000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1126855 - EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO NUTRIÇÃO ENTERAL FRESENIUS - EQUIPO APPLIX SMART/VISION EASYBAG REF 7751943SA	EQUIPO SMART FRESENIUS APPLIX	**Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** unitário com 1	330,0	14,1700	4.676,1000

***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.330.00 | Preço R$14,1700 | Variação da Última Compra:0.00% | R$ 0,0000 | R$ 0,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 15h37m
Justificativa: Alexsandro Almeida, 27/09/2024 às 12h43min — Respondeu incorretamente o item cotado

Cotação 363556080 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h45m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399017951710000000306475001019698850000546400
BENEFICIARIO:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
NOME FANTASIA:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ: 14.115.388/0001-80
PAGADOR:
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.918
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.464,00
VALOR COBRADO 5.464,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.728.847.228.5AD.129
==========
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.

ELLO DISTRIBUICAO LTDA - SP

ROD C.-POLICIA M. NELSON T. N 379 GLP 31
ITAPEVI
SAO PAULO SP
06240092100 06240092100 06.696-110
comercial@ellodistribuicao.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
N.000.004.088 FOLHA
SÉRIE 1 1 of 1

CONTROLE DO FISCO

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Saida - VENDA DE MERC REC ADIQ DE TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NFe P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR	PROTOCOLO
373.377.997.119		14.115.388/0004-23	35.24.09.14.11.538.800/0423-55-001.000.004-088-100.136.964.8	135242184106067

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	30/09/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862	JARDIM RECORD	06783-230	30/09/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1135728730	SP	ISENTO	16:51:27

FATURA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
NF 0004088/1	30/10/2024	5.464,00						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.464,00	655,68	0,00	0,00	5.464,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,0000	0,0000	0,00	0,00	0,00	5.464,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (1-EMITENTE 2-DESTINATARIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB-DF TRANSPORTE DE CARGAS	1				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Q ADE CONJUNTO 27 LOTE 28/29	BRASILIA	DF	0748976900130

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	CX PAP	DIVERSOS	0004088	27,07	27,07

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CÓD.PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	MARCA/REGISTRO MS	VENCIMENTO	LOTE	NCM/SH	PREÇO MAX	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VAL.UNITAR.	%BON.	%COM.	%FIN.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7898122914410	DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML Vlr Aprox Tributos R$1139	HYPOFARMA	30/06/2026	24060961	30039079		000	5102	AMP	8000,000	0,670	0	0	0	R$ 5.360,00	5.360,00	643,20	0,00	12	0
7898007676594	+ GLICOSE 50% CX/200AMPX10ML Vlr Aprox Tributos R$12,48	EQUIPLEX	27/06/2026	2432060	30049099		000	5102	UNI	200,000	0,520	0	0	0	R$ 104,00	104,00	12,48	0,00	12	0

DESC.REPASSE: 0,00
DESC.BONIFICAÇÃO: 0,00
DESC.COMERCIAL: 0,00
DESC.FINANCEIRO: 0,00

| | | | Vlr aprox. total dos tributos fed., est. e munic. de R$1151,48 Conforme Lei nº 12.741/12 | ART. 54 DO RCTE/SP > EVITE TRANSTORNOS CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA <<|| A ELLO DECLARA QUE OS PRODUTOS NESTE DOC. FISCAL POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENCIDADE: ART. 07 DA RDC430 DE 08/10/20. PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASÍLIA/DF. |

CÁLCULO DO ISSQN

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

ROTA
001.001-GERAL

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: 00105 CICERA MARIA DO NASCIMENTO
COND.PGTO: 00003 PRAZO 30 DIAS
PEDIDO: 0136964
000 - ICMS NORMAL 040 - ICMS ISENTO
010 - ICMS RETIDO 090 - ICMS OUTROS
020 - ICMS NOR.B.C.RDZ

PEDIDO 363850788.1
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 P.A 22.600/2023
ENTREGAR:ESTR. TEN JOSÉ MARIA DA CUNHA, JD TRIANON 862, 862 06783-230 - TABOÃO DA SERRA - SÃO PAULO -

RESERVADO AO FISCO

Impresso pelo GESTCOM - www.gestcom.com.br

Santander | 033-7 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER

Vencimento
30/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ/CPF Beneficiário
14.115.388/0001-80

Endereço Beneficiário

Agência/Código Beneficiário
1568/0179171

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	NF 0004088/1	DM	N	30/09/2024

Cart. / Nosso Número
000000006475-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento
5.464,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 109,28 e juros de R$ 18,21 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862,
06783-230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Código de Baixa
000000006475-0

Sacador / Avalista

Impresso pelo Software GESTCOM

Autenticação mecânica www.gestcom.com.br

Santander | 033-7 | 03399.01795 17100.000003 06475.001019 6 98850000546400

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER

Vencimento
30/10/2024

Beneficiário
ELLO DISTRIBUICAO LTDA

Beneficiário CPF/CNPJ
14.115.388/0001-80

Agência/Código Beneficiário
1568/0179171

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
30/09/2024	NF 0004088/1	DM	N	30/09/2024

Cart. / Nosso Número
000000006475-0

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	101	R$		

(=) Valor do Documento
5.464,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.)
Após o vencimento cobrar multa de R$ 109,28 e juros de R$ 18,21 ao dia.
PROTESTAR APÓS 03 DIAS DO VENCIMENTO
JUROS AO DIA DE 0,33% MULTA POR ATRASO DE 2%
PRAÇA DE PAGAMENTO: BRASILIA DF

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
ASSOC. HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862,
06783-230 JARDIM RECORD TABOAO DA SERRA SP

CPF/CNPJ do Pagador
CNPJ: 45.349.461/0017-70

Código de Baixa
000000006475-0

Pagador / Avalista

CPF/CNPJ:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Ello Distribuicao Ltda

14.115.388/0004-23

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 31.465,3000**	**↓5.81 % | R$ 1.939,2990**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
342 - Dipirona Sódica 500 mg/ml - 2ml	DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA	**Marca:** DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA **Embalagem:** 100	8.000,0	0,6700	5.360,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.8000.00 | Preço R$0,7875 \| Variação da Última Compra:↓14.92% \| R$ 0,1175 | R$ 940,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
1603 - Solução de Glicose 50% 10ml	GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC	**Marca:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC **Embalagem:** 1	200,0	0,5200	104,0000
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.200.00 | Preço R$0,6200 \| Variação da Última Compra:↓16.13% \| R$ 0,1000 | R$ 20,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66389 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 100ml - Sistema Fechado	CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN	**Marca:** CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML CX/60FR - - FARMARIN **Embalagem:** 60	5.520,0	3,0900	17.056,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.5520.00 | Preço R$3,1400 \| Variação da Última Compra:↓1.59% \| R$ 0,0500 | R$ 276,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66385 - Soro Fisiológico Cloreto de Sódio 0,9% Frasco/Bolsa 500ml - Sistema Fechado	KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS	**Marca:** KP CLORETO DE SODIO 0,9% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Embalagem:** 30	2.010,0	4,4500	8.944,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2010.00 | Preço R$4,7999 \| Variação da Última Compra:↓7.29% \| R$ 0,3499 | R$ 703,2990 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
342	Dipirona Sódica 500 mg/ml - 2ml - Ampola	Ampola	8000.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **4500.0**
Preço Unit.: **0,7875**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **HYPOFARMA**
Qntd: **5000.0**
Preço Unit.: **0,7989**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **SANTISA**
Qntd: **5500.0**
Preço Unit.: **0,8262**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA **Marca:** DIPIRONA MONOIDRA 500MG/ML CX/100AMPX2ML - - HYPOFARMA **Embalagem:** 100	8.000,0	0,6700	5.360,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** DIPIFARMA **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Ampola com 100	8.000,0	0,7200	5.760,0000	
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** DIPIRONA SODICA **Marca:** FARMACE **Embalagem:** Frasco com 100	8.000,0	0,7200	5.760,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** DIPIRONA SODICA 500MG/ML CX C/100 AP X 2ML GEN **Marca:** HIPOLABOR **Embalagem:** AP com 100	8.000,0	0,7300	5.840,0000	
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA **Marca:** SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A **Embalagem:** DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA - 500MG/ML AMP - AM - AM - SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A AM com 100	8.000,0	0,7470	5.976,0000	
Comentário: DIPIRONA 500MG/ML (1G) 02ML 100 AMP IM/IV GEN SANTISA					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1603	Solução de Glicose 50% 10ml - Ampola	Ampola	200.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Promefarma Representações Comerciais Ltda**
Marca: **3697 - GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - - ISOFARMA**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,5050**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **ISOFARMA**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,6078**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC **Marca:** GLICOSE 50% 10ML CX C/200 - - SAMTEC **Embalagem:** 1	200,0	0,5200	104,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQUIPLEX **Marca:** EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQUIPLEX - GLICOSE 50% 10ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA CX com 200	200,0	0,5350	107,0000	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** GLICOSE 50% 10ML - EQUIPLEX **Marca:** GLICOSE 50% 10ML - EQUIPLEX **Embalagem:** 200	200,0	0,5500	110,0000	
Comentário: Ampola de Polietileno - Sistema Blow Fill SealEQUIPLEX					
Promefarma Representações Comerciais Ltda	**Item:** GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - / ISOFARMA **Marca:** GLICOSE 50% 10ML HALEX ISTAR (CX200AMP) - - / ISOFARMA **Embalagem:** 200	200,0	0,5700	114,0000	
Comentário: Validade: 20/03/2026					

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090083868330070196713580007898850000057320
BENEFICIARIO:
COLUMBIA COMERCIO D LTDA
NOME FANTASIA:
COLUMBIA COMERCIO D LTDA
CNPJ: 06.317.832/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
COLUMBIA COMERCIO D LTDA
CNPJ: 06.317.832/0001-12
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.919
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 573,20
VALOR COBRADO 573,20
==========
NR.AUTENTICACAO 2.D79.3C9.2A4.677.16B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA

RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO
08265-040 SAO PAULO - SP
(11) 2146-9333

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

869.215
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 0906 3178 3200 0112 5500 1000 8692 1519 0090 3815

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. NO ESTADO		135242179154052 30/09/2024 10:11:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
148.679.653.111		06.317.832/0001-12

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE DO BRASIL (214035)			45.349.461/0017-70	30/09/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD RECORD		06783-230	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TABOAO DA SERRA	SP	(11) 3572-8730		

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS		
001 30/10/2024 573,20		

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
482,00	86,76	0,00	0,00	573,20

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	118,78	**573,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
NOSSO CARRO	0-Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO	SAO PAULO			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
51			0,36186	42,420	42,420

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
110040	ESPONJA D.FACE TININDO MULTIUSO-3M MEDIDA 100X71X20MM	68053090	060	5405	UN	40	0,48	19,20	0,00	0,00		6,04
181159	LIMPA ALUMINIO LARILIMP 5 LT Cód. Barras: 7898586700062	34025000	060	5405	GL	6	12,00	72,00	0,00	0,00		0,00
100707	TAMPA 100 ML COPOMAIS TRANSPARENTE 20X100UND Cód. Barras: 17897147500766	39235000	000	5102	CX	5	96,40	482,00	482,00	86,76	18,00	112,74

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Julio Cesar Ass.: Julio
Função: Farma Data: 30/09/24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NUMERO PEDIDO: 090381 VENDEDOR: 0204 PRAZO: 30 DIAS
PORTADOR: 03 PORTADOR: BCO.ITAU
ORC.232684
LOCAL DE ENTREGA: ENDERECO DE ENTREGA
ENT:EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JD RECORD TABOAO DA SERRA /SP
COBRANCA: EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 /JD RECORD/TABOAO DA SERRA/06783-230/SP
REC DAS 8 AS 16 **CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023
N. PEDIDO 363551645.1 ORDEM DE CHEGADA
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: PORTARIA CAT 68/2019, DE 13/12/2019 CONVENIO 142/18.
IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB.DECRETO 52804/08 ART 313
Trib aprox R$: 28.56 Federal, 90.22 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2614	Esponja Limpeza de Cozinha Multiúso Amarela Dupla Face 11x7cm -	Unidade	40.0

Últimas compras

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **3M**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **0,5000**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **Silvana Baiocchi Gonçalves Epp**
Marca: **ESPONFLORA**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **0,4500**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **3M**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **0,5150**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** ESPONJA DUPLA FACE 71MM X 100MM TININDO **Marca:** 3M **Embalagem:** UN com 1	40,0	0,4800	19,2000	Confirmado
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 36428 - ESPONJA DUPLA FACE AMARELA/VERDE **Marca:** ALKLIN **Embalagem:** 1 com 1	40,0	0,4800	19,2000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** ESPONJA DUPLA FACE PROCLEAN (SP9472) 1A1 UN **Marca:** BETTANIN **Embalagem:** UNIDADE com 1	40,0	0,5100	20,4000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** ESPONJA DUPLA FACE **Marca:** BETTANIN **Embalagem:** 1 com 1	40,0	0,5850	23,4000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** ESPONJA DUPLA FACE **Marca:** BETTANIN **Embalagem:** unidade com 1	40,0	0,6500	26,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** ESPONJA DUPLA FACE **Marca:** British/Bettanin/Nobre **Embalagem:** PC com 1	40,0	0,9300	37,2000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** Esponja dupla face verde e amarela **Marca:** Bettanin **Embalagem:** Unidade com 1	40,0	0,9700	38,8000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
35383	Limpa Aluminio c/ 5 litros - FISPQ -	Galao	6.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **LARILIMP**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **12,0000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **LARILIMP**
Qntd: **6.0**
Preço Unit.: **13,8600**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda**
Marca: **LARILIMP**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **12,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** LIMPA ALUMINIO 5 LTS **Marca:** LARILIMP **Embalagem:** GL com 500	6,0	12,0000	72,0000	Confirmado
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** LIMPA ALUMÍNIO 5 LTS PRALUMINIUM FUZETTO **Marca:** FUZETTO **Embalagem:** GALAO com 1	6,0	15,3800	92,2800	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** LIMPA ALUMINIO LARILIMP 5LTS **Marca:** LARILIMP **Embalagem:** GL com 1	6,0	15,6900	94,1400	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** LIMPA ALUMINIO **Marca:** DIVISAO/ MANACÁ **Embalagem:** BB 5LTS com 1	6,0	17,6700	106,0200	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** LIMPA ALUMINIO 5L DIVISAO **Marca:** DIVISAO **Embalagem:** 1 com 1	6,0	18,5000	111,0000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** LIMPA ALUMINIO ROSA DIMPLE 5LT **Marca:** DIMPLE **Embalagem:** 5 com 1	6,0	22,0000	132,0000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** LIMPA ALUMINIO 5L **Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** 1 com 1	6,0	23,9900	143,9400	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** LIMPA ALUMINIO **Marca:** PREMISSE **Embalagem:** 1 com 1	6,0	27,8500	167,1000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda

06.317.832/0001-12

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 300,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 573,2000**	**↓0.14 % | R$ 0,8000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
2614 - Esponja Limpeza de Cozinha Multiúso Amarela Dupla Face 11x7cm	ESPONJA DUPLA FACE 71MM X 100MM TININDO	**Marca:** 3M **Embalagem:** UN com 1	40,0	0,4800	19,2000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$0,5000 \| Variação da Última Compra:↓4.00% \| R$ 0,0200 | R$ 0,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
35383 - Limpa Aluminio c/ 5 litros - FISPQ	LIMPA ALUMINIO 5 LTS	**Marca:** LARILIMP **Embalagem:** GL com 500	6,0	12,0000	72,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.6.00 | Preço R$12,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
62844 - Tampa p/ Pote Plástico Descartavel p/ Sobremesa 100ml	TAMPA P/ COPO DE SOBREMESA - 100 ML - CAIXA 2000 UN	**Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** CX com 100	10.000,0	0,0482	482,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.10000.00 | Preço R$0,0482 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090316650300700007783178198850000244250
BENEFICIARIO:
ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE
NOME FANTASIA:
ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DE
CNPJ: 24.579.469/0001-95
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.920
NOSSO NUMERO 31665030000007783
CONVENIO 03166503
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.442,50
VALOR COBRADO 2.442,50
==========
NR.AUTENTICACAO 8.340.627.F19.3B5.9E0
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL IND		NF-e Nº 000.017.206 SÉRIE : 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ALPHA DISTRIBUIDORA DE HIGIENE E DESCARTAVEIS LTDA

alpha DISTRIBUIDORA

RUA GALEAO, 2
GALPAOGALPAO
JD SANTO ANTONIO /CALIFORNIA
BARUERI/SP
TEL/FAX: 1141990411
CEP: 06408050

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.017.206
SÉRIE :0
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1024 5794 6900 0195 5500 0000 0172 0619 4448 9848

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135242205928239 - 2024-10-02T17:01:27-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
206699258110		24.579.469/0001-95

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	02/10/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06.783-230	02/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Taboao da Serra		SP		17:01:26

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	30/10/2024	2.442,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.442,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	809,34	2.442,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÈCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
140					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
5653	AGUA SANITARIA 5LT VMAX	28289019	0 60	5405	GL	5,0000	7,900000	39,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,42
5749	P: HIG ROLAO INSTITUCIONAL BRANCO FS EURO PAPER	48181000	0 60	5405	FD	45,0000	38,400000	1.728,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	543,46
1327	SABONETE LIQ 800ML ERVA DOCE REFIL C/VALVULA LATEX	34013000	0 60	5405	UN	90,0000	7,500000	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	253,46

CONTINUAÇÃO DAS INFORMACÕES COMPLEMENTARES
nte: IBPT B357E1
Pedido Cliente: PEDIDO 363551645.1;

Observações destinadas ao Fisco:
CONTRATO DE GESTAO N S-4672023 - P.A 22.6002023

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Marcos Ass.:
Função: Coordenador Data: 17/10/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS Prod isentos pis-cofins: Lei nº 13.097-2015, Art 14, lei nº 9.71898 , Art 5; lei nº 10.147-2000, Art 1, inciso I, alinea "a" e Lei nº 12 .839, 07-2013 Art 1, XXI, XXV, XXII, XXVI, XXVIII, ICMS RECOLHIDO PO R SUBSTITUICAO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS Trib aprox R$: 369,69 Federal, 439,65 Estadual e 0,00 Municipal - Fo	

Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me

24.579.469/0001-95

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 100,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 6.966,5000**	**↓0.36 % | R$ 25,2000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
42282 - Hipoclorito de Sódio 1,5% Cloro Ativo c/ 5 Litros - FISPQ	AGUA SANITARIA 5L	**Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** 1 com 1	5,0	7,9000	39,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.5.00 | Preço R$7,9000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
34011 - Papel Higiênico Branco com Fibras Virgens de Celulose, Folha Simples, Rolo com 10cm X 300mt	PAPEL HIGIÊNICO (ROLÃO) LUXO 8X300	**Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** FARDO com 8	360,0	4,8000	1.728,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.360.00 | Preço R$4,8000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
43831 - Papel Toalha Interfolha 2 Dobras 20x21 Branco com Fibras Virgens de Celulose, Gramatura: 32 a 34 g/m, Pct c/ 1000 Folhas	PAPEL INTERFOLHA 100% CELULOSE COM 1000	**Marca:** WESTPAPER **Embalagem:** FD com 1	435,0	10,4000	4.524,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.435.00 | Preço R$10,4000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
56966 - Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil	SABONETE LIQ 800ML ERVA DOCE TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** PEÇA com 1	90,0	7,5000	675,0000
***Referência:** 17/09/2024 - Qtd.90.00 | Preço R$7,7800 \| Variação da Última Compra:↓3.60% \| R$ 0,2800 | R$ 25,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 27/09/2024 às 08h44min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
42282	Hipoclorito de Sódio 1,5% Cloro Ativo c/ 5 Litros - FISPQ -	Galão	5.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **TRIUM/POTI**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **7,9000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **start**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **7,4600**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **TRIUM/POTI**
Qntd: **5.0**
Preço Unit.: **7,9000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** AGUA SANITARIA 5L **Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** 1 com 1	5,0	7,9000	39,5000	Confirmado
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** ALVEJANTE CLORO 1% **Marca:** DIVISÃO/ MANACA **Embalagem:** GALÃO com 1	5,0	8,1400	40,7000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** HIPOCLORITO 1% 5LTS **Marca:** POTI **Embalagem:** 1 com 1	5,0	9,2547	46,2735	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** (HIPOCLORITO DE SODIO)CLORO 1% -GALÃO 5 LITROS **Marca:** DIVISAO **Embalagem:** 1 com 1	5,0	9,9600	49,8000	
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** LIMPADOR CLORADO 5L (1%) LUNNIS **Marca:** ARCHOTE **Embalagem:** GALAO com 1	5,0	10,9300	54,6500	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** - HIPOCLORITO DE SODIO 1.% 5L DESINFETANTE CLORADO LUNNIS **Marca:** ARCHOTE **Embalagem:** GL com 1	5,0	11,0000	55,0000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** HIPOCLORITO 5% GALAO DE 5 LTS **Marca:** SGF **Embalagem:** 1 com 1	5,0	14,0000	70,0000	
Top Med Comercio E Representacao Ltda	**Item:** DESINFETANTE PRONTO USO HIPOCLORITO 1%, TEC-CLOR - BOMBONA 5L **Marca:** TECPON **Embalagem:** UNITARIA com 1	5,0	21,1000	105,5000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
34011	Papel Higiênico Branco com Fibras Virgens de Celulose, Folha Simples, Rolo com 10cm X 300mt -	Rolo	360.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **DIVERSOS**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **4,8000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **DIVERSOS**
Qntd: **320.0**
Preço Unit.: **4,8000**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me**
Marca: **DIVERSOS**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **4,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 354413 - PAPEL HIGIENICO BRANCO,FOLHA SIMPLES, ROLO COM 300M **Marca:** SINGLEPAPER **Embalagem:** 1 com 1	360,0	2,5300	910,8000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** PAPEL HIGIÊNICO ROLO 300 M **Marca:** DOPEL **Embalagem:** PACOTE C/ 8 ROLOS com 8	360,0	2,5600	921,6000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** PAPEL HIGIENICO BRANCO/SOFT 10CMX300M - GO PAPER **Marca:** EUROPAPER **Embalagem:** PACOTE com 8	360,0	2,9500	1.062,0000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** PAPEL HIGIENICO ROLAO TOP C/8 ROLOS **Marca:** TOP **Embalagem:** FARDO com 8	360,0	3,5000	1.260,0000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** PAPEL HIGIÊNICO (ROLÃO) LUXO 8X300 **Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** FARDO com 8	360,0	4,8000	1.728,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** P.HIG 8X300 MT 100% CEL FL SIMPLES SOFTEL **Marca:** CLARO INDUSTRIA **Embalagem:** FARDO com 8	360,0	5,9600	2.145,6000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** Papel Higienico 8x300 luxo **Marca:** IPEL **Embalagem:** caixa com 8	360,0	6,7100	2.415,6000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
43831	Papel Toalha Interfolha 2 Dobras 20x21 Branco com Fibras Virgens de Celulose, Gramatura: 32 a 34 g/m, Pct c/ 1000 Folhas -	Pacote	435.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** PAPEL INTERFOLHA BRANCO 20 x 21 cm - IZAPEL **Marca:** IZAPEL **Embalagem:** pacote com 1	435,0	6,8900	2.997,1500	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 43831 - PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO COM FIBRAS VIRGENS DE CELULOSE, COM DUAS DOBRAS, GRAMATURA: 32 A 34 G/M, FOLHA INDIVIDUAL MEDINDO 21X22, PACOTE 1000 FOLHAS . **Marca:** ALFAPEL **Embalagem:** PC com 1	435,0	7,9500	3.458,2500	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** PAPEL TOALHA INTERFOLHA ACACIA BRANCO 20X21CM **Marca:** ACACIA **Embalagem:** 500 com 500	435,0	8,2000	3.567,0000	
Medicina Segura Distribuição E Promoção Em Vendas Ltda	**Item:** PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO DUAS DOBRAS, PACOTE 1000 FOLHAS **Marca:** STYLOS **Embalagem:** PCT com 1	435,0	8,7000	3.784,5000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** PAPEL INTERFOLHA 100% CELULOSE COM 1000 **Marca:** WESTPAPER **Embalagem:** FD com 1	435,0	10,4000	4.524,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** PAPEL INTERFOLHAS 2 DOBRAS 100% CELULOSE 20CMX21CM **Marca:** EUROPAPER **Embalagem:** PACOTE com 5	435,0	11,4500	4.980,7500	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** PAPEL INTERFOLHA BRANCO 20X21 BCO 100% CELULOSE **Marca:** NOVO **Embalagem:** FD com 1	435,0	11,8000	5.133,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** PAPEL TOALHA INTERF SUPERPEL 100% CELULOSE FARDO 20X21 **Marca:** SUPERPEL **Embalagem:** 1 com 1	435,0	13,4500	5.850,7500	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PAPEL TOALHA BRANCO LUXO 20X21 **Marca:** PIRAPAPEIS **Embalagem:** 1 com 1	435,0	16,1900	7.042,6500	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
56966	Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil -	Frasco	90.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** SABONETEIRA P/ REFIL **Marca:** TRILHA **Embalagem:** peça com 1	90,0	6,1400	552,6000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SABONETE EM ESPUMA SOFT PLUS 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** UN com 1	90,0	6,4000	576,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SABONETE LIQUIDO REFIL 800ML - ERVA DOCE **Marca:** PREMISSE **Embalagem:** CX com 6	90,0	6,6700	600,3000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SABONETE ERVA DOCE REFIL 800ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	90,0	6,8100	612,9000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** SABONETE LIQ 800ML ERVA DOCE TRILHA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** PEÇA com 1	90,0	7,5000	675,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 27/09/2024 às 08h44min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	90,0	7,7800	700,2000	
Fusion Produtos Hospitalares E Saúde Ltda	**Item:** SABONETE LIQ. CREMOSO ERVA DOCE 700ML **Marca:** TRILHA **Embalagem:** CAIXA com 6	90,0	8,4500	760,5000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** SABONETE LIQ. CREMOSO ERVA DOCE SOFT PLUS **Marca:** trilha **Embalagem:** 1 com 1	90,0	9,0000	810,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SABONETE LIQUIDO ERVA DOCE REFIL 700ML EXACCTA TRILHA **Marca:** TRILHA **Embalagem:** 1 com 1	90,0	9,0600	815,4000	
Mundial Cr Comercio De Cosmeticos Ltda	**Item:** SABONETE LIQUIDO SOFT PLUS 800ML **Marca:** TRILHA INDÚSTRIA **Embalagem:** CAIXA com 1	90,0	9,9800	898,2000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398032427700005581000283101998850000954000
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.921
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 9.540,00
VALOR COBRADO 9.540,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.9C1.978.03B.21F.808
==========
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.

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 723435
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3524 1011 2060 9900 0441 5500 1000 7234 3510 0732 2362

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242207473237 02/10/2024 20:38:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
Venda de Merc.Adq.de Terc.		11.206.099/0004-41
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117		

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	02/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	03 OUT. 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 30/10/2024 9.540,00

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
9.540,00	1.717,20	0,00	0,00	9.540,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	9.540,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDA	3 - PRÓPRIO DO REM.				11206099000441

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.TOWER AUTOMOTIVE,GALPAO 26, 300	ARUJA	SP	188070970117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3	CAIXA			17,64	17,64

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27030	CATETER IV 20G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP LT CAT03AL-24 (20) 04/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT03AL-24, Qtde: 23 ,Data Fab: 01/-05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90183926	200	5102	CX	23	180,0000	4.140,00	4.140,00	745,20		18,00	
27031	CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP LT CAT02AM-24 (20) 02/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT001J-24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/0-3/2024, Data Val: 28/02/2029 / Fornecedor: 918, Lote: CAT02AM-24, Qtde: 29 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	90183926	200	5102	CX	30	180,0000	5.400,00	5.400,00	972,00		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 364502611 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R47V2 R41P38V1 #||
Pedido: 722526
Pedido Cliente: 364502611
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (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....: 39 Cubagem: 0,16
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão N ... Secretaria de Estado da Saúde | SP

Gisele Luz Formosa 03/10/24

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	**--**	**R$ 5.156,1792**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
111 - Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 24G Amarelo	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	2.500,0	2,0400	5.100,0000
***Referência:** 06/09/2024 - Qtd.2500.00 | Preço R$2,0400 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/10/2024 às 16h29m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 02/10/2024 às 16h29min — Marca não homologada (Padronizada)					
1335 - Fio de Sutura Nylon Preto 4-0 45cm Ag 2,40 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM110X	TECHNOFIO	**Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792
***Referência:** 30/09/2024 - Qtd.48.00 | Preço R$1,1704 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/10/2024 às 16h29m					

Cotação 364502611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/10/2024 às 14h33m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
24/10/2024 15:56

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 50808 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB

ID:364502611 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
02/10/2024 às 14h33m	**02/10/2024 às 16h0m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
97	**Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 20G Rosa -**	**Unidade**	**2.3**

Últimas compras

Data:**30/09/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **2300.0**
Preço Unit.: **1,9000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPAK**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **1,8321**

Data:**12/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **ABL SAUDE**
Qntd: **1700.0**
Preço Unit.: **1,4600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER IV 20G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP **Marca:** DESCARPAK **Embalagem:** 100 com 100	2.300,0	1,8000	4.140,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 ás 16h29m.					
Comentário: 27030 - CATETER INTRAVENOSO 20G C/DISP. SEG C/100-DESCARP					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 DESCARPACK (ROSA) **Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 100	2,3	1,8200	4,1860	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 DESCARPACK (ROSA)					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
98	Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 22G Azul -	Unidade	3.0

Últimas compras

Data:**30/09/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **3000.0**
Preço Unit.: **1,2500**

Data:**11/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **4000.0**
Preço Unit.: **1,8000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,7307**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER IV 22G C/DISP.SEG.C/100 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100 com 100	3.000,0	1,8000	5.400,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 ás 16h29m.					
Comentário: 27031 - CATETER INTRAVENOSO 22G C/DISP. SEG C/100-DESCARP					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 22 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 TKL (AZUL) **Marca:** TKL IMP. E EXP. DE PROD. MED. HOSP. LTDA **Embalagem:** CAIXA com 100	3,0	1,8200	5,4600	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 22 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 TKL (AZUL)					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 22G CX C/100 **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** CX com 100	3,0	1,8981	5,6943	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Nacional Comercial Hospitalar	**Item:** CATETER INTRAVENOSO DISP SEGUR N.22 0362501 - DESCARPACK **Marca:** CATETER INTRAVENOSO DISP SEGUR N.22 0362501 - DESCARPACK **Embalagem:** 1	3,0	1,9200	5,7600	
Comentário: BOT					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	3,0	1,9800	5,9400	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BS2 S.A.

21890010071161023980593977261085198850000452400
BENEFICIARIO:
MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
NOME FANTASIA:
MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 48.618.624/0001-01
BENEFICIARIO FINAL:
MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 48.618.624/0001-01
PAGADOR:
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.922
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 4.524,00
VALOR COBRADO 4.524,00
==========
NR.AUTENTICACAO C.0A1.166.ED4.297.181
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.267 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO 10/10/24	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Juarcia Ferreira	

MAX CLEAN DISTRIBUIDORA LTDA

RUA GALEAO, 165 - SALA COMERCIAL
JD SANTO ANTONIO /CALIFORNIA
BARUERI/SP
CEP: 06408-050
TEL.: (11) 4198-6858

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.267
SÉRIE :1
FOLHA:1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3524 1048 6186 2400 0101 5500 1000 0002 6717 2776 5834

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em op	135242269961038 - 2024-10-09T14:50:47-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
206825253111		48.618.624/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	09/10/2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06.783-230	09/10/2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Taboao da Serra		SP		14:50:47

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto.	Valor
001	30/10/2024	4.524,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.524,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.565,30	4.524,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
435					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR TOTAL IMPOSTOS
5677	P T INTER 2DB 20X21 CELULOSE INSTITUCIONAL SP7	48182000	0400	5405	PT	435,0000	10,400000	4.524,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.565,30

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Observações destinadas ao Fisco:
CONTRATO DE GESTAO N S-4672023 - P.A 22.6002023

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Juarcia Ass.:
Função: coordenadora Data: 11/10/24

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a credito fiscal de ipi. ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIB. ART 313 E-G-H-K-Q-S-U-W-Z DO RICMS Trib aprox R$: 750,98 Federal, 814,32 Estadual e 0,00 Municipal - Fonte: IBPT B35/E1 Pedido Cliente: PEDIDO 363551645.1;	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
43831	Papel Toalha Interfolha 2 Dobras 20x21 Branco com Fibras Virgens de Celulose, Gramatura: 32 a 34 g/m, Pct c/ 1000 Folhas -	Pacote	435.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** PAPEL INTERFOLHA BRANCO 20 x 21 cm - IZAPEL **Marca:** IZAPEL **Embalagem:** pacote com 1	435,0	6,8900	2.997,1500	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 43831 - PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO COM FIBRAS VIRGENS DE CELULOSE, COM DUAS DOBRAS, GRAMATURA: 32 A 34 G/M, FOLHA INDIVIDUAL MEDINDO 21X22, PACOTE 1000 FOLHAS . **Marca:** ALFAPEL **Embalagem:** PC com 1	435,0	7,9500	3.458,2500	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** PAPEL TOALHA INTERFOLHA ACACIA BRANCO 20X21CM **Marca:** ACACIA **Embalagem:** 500 com 500	435,0	8,2000	3.567,0000	
Medicina Segura Distribuição E Promoção Em Vendas Ltda	**Item:** PAPEL TOALHA INTERFOLHA BRANCO DUAS DOBRAS, PACOTE 1000 FOLHAS **Marca:** STYLOS **Embalagem:** PCT com 1	435,0	8,7000	3.784,5000	
Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me	**Item:** PAPEL INTERFOLHA 100% CELULOSE COM 1000 **Marca:** WESTPAPER **Embalagem:** FD com 1	435,0	10,4000	4.524,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** PAPEL INTERFOLHAS 2 DOBRAS 100% CELULOSE 20CMX21CM **Marca:** EUROPAPER **Embalagem:** PACOTE com 5	435,0	11,4500	4.980,7500	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** PAPEL INTERFOLHA BRANCO 20X21 BCO 100% CELULOSE **Marca:** NOVO **Embalagem:** FD com 1	435,0	11,8000	5.133,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** PAPEL TOALHA INTERF SUPERPEL 100% CELULOSE FARDO 20X21 **Marca:** SUPERPEL **Embalagem:** 1 com 1	435,0	13,4500	5.850,7500	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PAPEL TOALHA BRANCO LUXO 20X21 **Marca:** PIRAPAPEIS **Embalagem:** 1 com 1	435,0	16,1900	7.042,6500	

Alpha Distribuidora De Higiene E Descartáveis Ltda-me

24.579.469/0001-95

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 100,0000	**CIF**	**5 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 6.966,5000**	**↓0.36 % | R$ 25,2000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
42282 - Hipoclorito de Sódio 1,5% Cloro Ativo c/ 5 Litros - FISPQ	AGUA SANITARIA 5L	**Marca:** TRIUM/POTI **Embalagem:** 1 com 1	5,0	7,9000	39,5000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.5.00 | Preço R$7,9000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
34011 - Papel Higiênico Branco com Fibras Virgens de Celulose, Folha Simples, Rolo com 10cm X 300mt	PAPEL HIGIÊNICO (ROLÃO) LUXO 8X300	**Marca:** DIVERSOS **Embalagem:** FARDO com 8	360,0	4,8000	1.728,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.360.00 | Preço R$4,8000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
43831 - Papel Toalha Interfolha 2 Dobras 20x21 Branco com Fibras Virgens de Celulose, Gramatura: 32 a 34 g/m, Pct c/ 1000 Folhas	PAPEL INTERFOLHA 100% CELULOSE COM 1000	**Marca:** WESTPAPER **Embalagem:** FD com 1	435,0	10,4000	4.524,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.435.00 | Preço R$10,4000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h06min — Marca não homologada (Padronizada)					
56966 - Sabonete Líquido Cremoso Erva Doce 700ml Exaccta Trilha - Sistema de Refil ECO Fácil: Saboneteiras com sistema para refil ECO Fácil de 800ml com válvula fixa na saboneteira. é Compatível Com Utilização: Saboneteira Exaccta Para Sabonete Cremoso - Refil	SABONETE LIQ 800ML ERVA DOCE TRILHA	**Marca:** TRILHA **Embalagem:** PEÇA com 1	90,0	7,5000	675,0000
***Referência:** 17/09/2024 - Qtd.90.00 | Preço R$7,7800 \| Variação da Última Compra:↓3.60% \| R$ 0,2800 | R$ 25,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 27/09/2024 às 08h44min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:39
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191123413095397007326706640005198860000047649
BENEFICIARIO:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
NOME FANTASIA:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
BENEFICIARIO FINAL:
C.B.S MEDICO CIENTIFICA LTDA
CNPJ: 48.791.685/0001-68
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.923
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 476,49
VALOR COBRADO 476,49
==========
NR.AUTENTICACAO 3.6F9.005.9C0.28C.082
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 001497738
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1048 7916 8500 0168 5500 3001 4977 3813 1823 0076

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.REC.TERC.C/ST.CONTRIB.SUBSTITUIDO/ VENDA MERC. AD	135242194191587 01/10/2024 15:14:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
109793403114		48.791.685/0001-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		15:12:00

FATURA

001 31/10/2024 476,49								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
174,43	31,40	0,00	0,00	476,49

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	476,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA	0-REMETENTE				23.809.021/0001-58

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PALMORINO MONACO N 500	SAO PAULO	SP	140324466110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
5	CAIXA(S)			14,945	9,284

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
003534	TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C /40 (CA) LOTE: 870017 DT VAL: 31/01/26 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI A6B3299F-4105-4B50-91AD-30C43F6BF635.	34011190	060	5405	PT	6,0000	9,711666670	58,27	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
001419	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 3,5 SOLIDOR LOTE: 28223111 DT VAL: 04/11/28	90183929	200	5102	UN	5,0000	3,480000000	17,40	17,40	3,13	0,00	18.00%	0.00%
001413	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR LOTE: 29124011 DT VAL: 22/01/29	90183929	200	5102	UN	15,0000	3,240000000	48,60	48,60	8,75	0,00	18.00%	0.00%
007863	FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 LOTE: 17953901001 DT VAL: 30/08/27	96190000	060	5405	PT	50,0000	4,875800000	243,79	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%
003540	SACO PARA OBITO G 0,90X2,10M CONFORTELL (CA) LOTE: 005/24 DT VAL: 01/04/27	39262000	000	5102	UN	10,0000	10,843000000	108,43	108,43	19,52	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
83374230			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135242194191587
363854063 VOLUME(S): 0001587190/0001587195/0001587261/0001587443/ **Cubage.:: 0.09007 PV: 786043** Forma de pagamento: BOLETOSUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XII - CONVENIO ICMS 142/18 SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF. PORTARIA CAT 68/19 ANEXO XI - CONVENIO ICMS 142/18 BASE DE CALCULO PIS/COFINS REDUZIDA CONFORME PARECER SEI Nº7698/2021 ME

RESERVADO AO FISCO

22/10/24

DOC: 01 / 02 / 03 - Z/ SUL

CBS: 786043

powered by TOTVS

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35241048791685000168550030014977381318230076	ID110110352410487916850001685500300149773813182300760 1
Autor Evento (CNPJ / CPF)	**Data Evento**
48.791.685/0001-68	03/10/2024 às 10:58:46-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
CONSIDERAR AS SEGUINTES INFORMACOES: CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135242212579961	03/10/2024 às 10:57:43-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

TOMADOR: 48.791.685/0001-68 - C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA - SAO PAULO - SP

DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME		Término Prest.Data/Hora	CT-E No DOC. 163478
RG	ASSINATURA / CARIMBO	Início Prest.Data/Hora	SÉRIE: 4

MEDICALOG

MEDICALOG LOGISTICA INTEGRADA LTDA
CNPJ 23.809.021/0001-58 - IE 140324466110
RUA PALMORINO MONACO BRAS
SAO PAULO - SP CEP.: 03043000
55-11-33472772

DACTE
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico

MODAL	Folha
RODOVIÁRIO	1 / 1

Modelo	Série	Número	Emissão	Insc. SUFRAMA Dest
57	4	163478	01/10/2024-16:37:00	

Tipo do CT-e	Tipo de Serviço
NORMAL	NORMAL
Indicador CT-e Globalizado	**Informações CT-e Globalizado**
Não	

Chave de acesso
35.2410.23.809.021/0001-58-57-004-000.163.478.110.444.414.1

Consulta em: http://www.cte-fazenda.gov.br/portal

Código Fiscal de Operações - Natureza da Operação
5353 - PREST. SERVICO TRANSPORTE A ESTABELECIMENTO COMERCIAL

Protocolo de Autorização de uso 135242438840013 01/10/2024 16:38:33-03:00

Início da Prestação	Término da Prestação
SAO PAULO - SP	TABOAO DA SERRA - SP

Remetente: **C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA**
Endereço: RUA PALMORINO MONACO, 630 - BRAS
Município: SAO PAULO - SP CEP.: 03043-000
CNPJ/CPF: 48.791.685/0001-68 Inscrição Estadual: 109793403114
País: BRASIL - Telefone: (113) 3472700

Destinatário: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
Endereço: EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD
Município: TABOAO DA SERRA - SP CEP.: 06783-230
CNPJ/CPF: 45.349.461/0017-70 Inscrição Estadual:
País: BRASIL - Telefone: (163) 3748438

EXPEDIDOR:
Endereço:
Município: CEP.:
CNPJ/CPF: Inscrição Estadual:
País: Telefone:

RECEBEDOR:
Endereço:
Município: CEP.:
CNPJ/CPF:
País: Telefone:

Tomador do Serviço: C.B.S. MEDICO CIENTIFICA LTDA
Endereço: RUA PALMORINO MONACO, 630 - - BRAS
CNPJ/CPF: 48.791.685/0001-68 Inscrição Estadual: 109793403114
Município: SAO PAULO - SP CEP.: 03043-000
País: BRASIL
Telefone: (113) 3472700

Produto Predominante	Outras Características da Carga	Valor Total da Mercadoria
PRESTACAO DE SERVICO DE TRANSP. A ESTABE	OUTROS	476,49

Qtd. Carga	Peso Bruto (KG)	Peso Base de Cálculo (KG)	Peso Aferido (KG)	Cubagem (M³)	Qtd. Volume (UN)
	14,9450	14,9450	0,0000	0,0000	5

Componentes do Valor da Prestação de Serviço

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	Valor Total da Prestação do Serviço
ADV	0,95	GRS	0,38	TAS	5,30	13,78
VALOR DO FRETE	7,15					Valor a Receber 13,78

Informações Relativas ao Imposto

Classificação Tributária	Base de Cálculo	Aliq. ICMS	Valor ICMS	%Red. Bc. Calc.
00 - Tributada Integralmente	13,78	12,00	1,65	

Documentos Originários

Tp. Doc.	CNPJ/CPF Emitente	Série/Nr. Documento
NF-E CHAVE:	35241048791685000168550030014977381318230076	

Tp. Doc.	CNPJ/CPF Emitente	Série/Nr. Documento

Previsão do Fluxo de Carga

Sigla ou Código da Filial/Porto/Estação/Aeroporto de Origem	Sigla ou Código da Filial/Porto/Estação/Aeroporto de Passagem	Sigla ou Código da Filial/Porto/Estação/Aeroporto de Destino
SP		SP

Observações Gerais

Informações do Modal Rodoviário

RNTRC da Empresa: 049435944

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E	RESERVADO AO FISCO
O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preço deste serviço é de R$ 1,65	

CBS Medico Cientifica S/A

48.791.685/0001-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
5	--	**R$ 2.017,3835**	**⬆3.59 % | R$ 69,9205**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
51235 - Cobertura para Óbito em Polietileno Zíper G – Grande – 90 x 210 cm	SACO PARA OBITO G 0,90X2,10M CONFORTELL (CA) - CONFORTELL IND. COM. IMP. EXP. DE PROD. MED.ORTOP.LTDA	**Marca:** SACO PARA OBITO G 0,90X2,10M CONFORTELL (CA) - CONFORTELL IND. COM. IMP. EXP. DE PROD. MED.ORTOP.LTDA **Embalagem:** 1	50,0	10,8433	542,1650
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$9,5198 \| Variação da Última Compra: ⬆13.9% \| R$ 1,3235 | R$ 66,1750 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
18060 - Fralda Descartável Pediátrica Tam P de 5 a 10 kg	FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA	**Marca:** FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA **Embalagem:** 10	500,0	0,4876	243,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.500.00 | Preço R$0,4867 \| Variação da Última Compra: ⬆0.18% \| R$ 0,0009 | R$ 0,4500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
71615 - Toalhas Umedecidas Geriátrica 19,5x24,5cm C/40	TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA	**Marca:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Embalagem:** 40	120,0	9,7119	1.165,4280
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$9,7119 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h48min — Respondeu incorretamente o item cotado					
1174 - Tubo Traqueal c/ Cuff 3,5 mm	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 3,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA	**Marca:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 3,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	5,0	3,4790	17,3950
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1156 - Tubo Endotraqueal Pvc C/ Cuff 8,0mm Descartável	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA	**Marca:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	15,0	3,2397	48,5955
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.15.00 | Preço R$3,0200 \| Variação da Última Compra: ⬆7.27% \| R$ 0,2197 | R$ 3,2955 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51235	Cobertura para Óbito em Polietileno Zíper G – Grande – 90 x 210 cm -	Unidade	50.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **NEW EMBALAGENS**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **9,5198**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NEW EMBALAGENS**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **10,2692**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NEW EMBALAGENS**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **9,1396**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SACO PARA OBITO G 0,90X2,10M CONFORTELL (CA) - CONFORTELL IND. COM. IMP. EXP. DE PROD. MED.ORTOP.LTDA **Marca:** SACO PARA OBITO G 0,90X2,10M CONFORTELL (CA) - CONFORTELL IND. COM. IMP. EXP. DE PROD. MED.ORTOP.LTDA **Embalagem:** 1	50,0	10,8433	542,1650	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** COBERTURA PARA OBITO G **Marca:** ARAKEN **Embalagem:** PACOTE com 25	50,0	11,6000	580,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** COBERTURA DE ÓBITO **Marca:** ARAKEN **Embalagem:** CAIXA com 1	50,0	16,0400	802,0000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
18060	Fralda Descartável Pediátrica Tam P de 5 a 10 kg -	Unidade	500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **MAXI CONFORT**
Qntd: **460.0**
Preço Unit.: **0,4867**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA**
Qntd: **240.0**
Preço Unit.: **0,4876**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,4876**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA **Marca:** FRALDA INFANTIL BABY WILLY FOR KIDS P C/10 - DRYLOCK TECHNOLOGIES BRASIL LTDA **Embalagem:** 10	500,0	0,4876	243,8000	Confirmado
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** FRALDA INFANTIL ESTRELINHA **Marca:** ESTRELINHA **Embalagem:** PACOTE com 10	500,0	0,5600	280,0000	
Cirúrgica Star Ltda - EPP	**Item:** FRALDA INF.MED.12UNID C/BARREIRA KARICIA 00402, MEDI HOUSE **Marca:** MEDI HOUSE **Embalagem:** PCT com 1	500,0	0,6340	317,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** FRALDA TURMA DA MONICA JUMBINHO P PCT C/20UN - 20342-0 **Marca:** FALCON/ACTIVE **Embalagem:** PACOTE com 20	500,0	0,8050	402,5000	
FARMATER MEDICAMENTOS LTDA	**Item:** FRALDA (P) C/36 *S* (T.DISNEY) -- PROCTER E GAMBLE DO BRASIL S/A **Marca:** FRALDA (P) C/36 *S* (T.DISNEY) -- PROCTER e GAMBLE DO BRASIL S/A **Embalagem:** 36	500,0	2,1200	1.060,0000	

Comentário: FRALDA (P) C/36 *S* (T.DISNEY)

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
71615	Toalhas Umedecidas Geriátrica 19,5x24,5cm C/40 -	Pacote	6000.0

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **9,7119**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA**
Qntd: **70.0**
Preço Unit.: **9,7119**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **9,7119**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	**Item:** Toalhas umedecidas com dimeticona (azul) – c/ 8 unidades **Marca:** Biohigienic **Embalagem:** Pacote com 8	6.000,0	1,0550	6.330,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Marca:** TOALHAS UMEDECIDAS TENA CONFORT 19,5X24,5CM C/40 (CA) - ESSITY DO BRASIL IND. E COM. LTDA **Embalagem:** 40	120,0	9,7119	1.165,4280	Confirmado

Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 12h48min — Respondeu incorretamente o item cotado

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1174	Tubo Traqueal c/ Cuff 3,5 mm -	Unidade	5.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 3,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Marca:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 3,5 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	5,0	3,4790	17,3950	Confirmado

Comentário: .

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1156	**Tubo Endotraqueal Pvc C/ Cuff 8,0mm Descartável -**	**Unidade**	**15.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,0200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOTOLOGICOS LTDA**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **3,0200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,0938**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Marca:** SONDA ENDOTRAQUEAL PVC C/BALAO 8,0 SOLIDOR - LABOR IMPORT COML IMP EXP LTDA **Embalagem:** 1	15,0	3,2397	48,5955	Confirmado
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** LAMEDID **Marca:** LAMEDID **Embalagem:** 10	15,0	3,3347	50,0205	
Comentário: 10733 - SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/10-SOLIDOR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SONDA END.PVC N.8,0 C/CUFF C/10-SOLIDOR **Marca:** LAMEDID **Embalagem:** CX com 10	15,0	3,3347	50,0205	
Comentário: 10733 - SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,0 C/ CUFF C/10-SOLIDOR					
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALÃO SOLIDOR **Marca:** SOLIDOR **Embalagem:** CX/10 com 10	15,0	3,6900	55,3500	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** TUBO ENDOTRAQUEAL COM BALAO 8,0MM SOLIDOR, LAMEDID **Marca:** WELL LEAD **Embalagem:** UN com 10	15,0	3,7400	56,1000	
Medicall Farma Distribuidora de Produtos e Serviços Para Saúde Ltda - Epp	**Item:** SONDA ENDOTRAQUEAL C/ BL N 8,0 (10) CIRUTRAQ CIRUT **Marca:** CIRUTRAQ CIRUT **Embalagem:** UN com 10	15,0	6,3900	95,8500	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080599282129753140560003198860000159710
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COM DE M LTDA
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.924
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.597,10
VALOR COBRADO 1.597,10
==========
NR.AUTENTICACAO 7.142.976.B64.5EA.1BE
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000026532
SÉRIE 3
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0265 3214 7798 2482

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242195660830 01/10/2024 17:28:05-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70		01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		17:10:00

FATURA

001 31/10/2024 1.597,10								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.270,41	228,67	0,00	0,00	1.597,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.597,10

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CX			140,941	135,355

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M12054	METOCLOSANTISA 5MG/ML - CLORIDRATO METOCLOPRAMIDA-100AMP 2ML-SOL INJ I V/IM-SANTISA LOTE:12501924 - Val:12/08/2026, Fab : 12/08/2024	30039051	000	5102	CX	17,0000	62,5000	1.062,50	1.062,50	191,25	0,00	18.00%	0.00%
M10119	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A 2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML -TEUTO LOTE:9069561 - Val:13/06/2026, Fab: 13/06/2024	30049039	520	5102	CX	9,0000	59,4000	534,60	207,91	37,42	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com Protocolo: 135242195660830 | Pedido:032718 | ID 363850788- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023 Reducao de base de calculo conf. Art. 3 e/ou 62 do Anexo II do RICMS-SP	Edisonia Sec-farmácia Data: 02/10/24

powered by TOTVS

Itaú Banco Itaú

Comprovante de Entrega

Beneficiario CNPJ: 09.944.371/0001-04
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP
Pagador CNPJ 45.349.461/0017-70
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Data do Vencimento	Nro.Documento	Moeda	Valor/Quantidade
31/10/2024	026532	R$	1.597,10

Agencia/Codigo do Beneficiario	Nosso Numero
1295/31405-6	109/00059928-2

MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador)

| | Mudou-se	| | Ausente	| | Nao existe o Numero
| | Recusado	| | Nao Procurado	| | Falecido
| | Desconhecido	| | Endereco insuficiente	| | Outros(anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado. | Data | Assinatura

---

Itaú Banco Itaú **341-7**

Recibo do Pagador:

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento: **31/10/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **1295/31405-6**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	026532	DM	N	01/10/2024	109/00059928-2

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	109	R$			1.597,10

Instrucoes (Instrucoes de responsabilidade do beneficiario. Qualquer duvida sobre este boleto, contate o beneficiario)

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 3,03
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Sacador/Avalista

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Autenticacao Mecanica

Itaú Banco Itaú **341-7** 34191.09008 05992.821297 53140.560003 1 98860000159710

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento: **31/10/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **1295/31405-6**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	026532	DM	N	01/10/2024	109/00059928-2

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	109	R$			1.597,10

Instrucoes (Instrucoes de responsabilidade do beneficiario. Qualquer duvida sobre este boleto, contate o beneficiario)

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 3,03
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Sacador/Avalista

Autenticacao Mecanica - **Ficha de Compensacao**

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
524	Cloridrato de Metoclopramida 5mg/ml - 2ml - Ampola	Ampola	2500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **FARMACE IND**
Qntd: **1400.0**
Preço Unit.: **0,6200**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **ASCLE BRASIL LTDA**
Marca: **METOCLOPRAMIDA 5MG/ML CX 240 AMP 2ML - HALEX**
Qntd: **1440.0**
Preço Unit.: **0,5600**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**
Marca: **FARMACE IND**
Qntd: **1300.0**
Preço Unit.: **0,5800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** METOCLOSANTISA 5MG/ML-SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO-CX **Marca:** METOCLOSANTISA 5MG/ML-SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO-CX **Embalagem:** 100	2.500,0	0,6250	1.562,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** HALEX ISTAR **Marca:** HALEX ISTAR **Embalagem:** 240	2.500,0	0,6500	1.625,0000	
Comentário: Validade: 03/04/2026 - METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2ML NOPROSIL HALEX ISTAR					
Med Center Comercial Ltda	**Item:** SANTISA - METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) VP - CX COM 100UN **Marca:** SANTISA - METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) VP - CX COM 100UN **Embalagem:** 100	2.500,0	0,6762	1.690,5000	
Comentário: METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) VP CX COM 100UN					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** NOPROSIL 5MG/ML SOL INJ CX 240 AMP ANTI- - - ISOFARMA **Marca:** NOPROSIL 5MG/ML SOL INJ CX 240 AMP ANTI- - - ISOFARMA **Embalagem:** 240	2.500,0	0,6800	1.700,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
367	Cloridrato de Tramadol 100mg Im/Iv 2ml - Ampola	Ampola	500.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **300.0**
Preço Unit.: **0,9800**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO**
Qntd: **1020.0**
Preço Unit.: **1,0400**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **180.0**
Preço Unit.: **1,2994**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML-TEUTO **Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Ampola com 60	540,0	0,9900	534,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO **Marca:** TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP - TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TEUTO **Embalagem:** 60	500,0	1,0400	520,0000	
Comentário: TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TRAMADOL TEUTO TRAMADOL HCL 100MG 2ML (A2) SOL INJ CX C/ 60 AP TEUTO CX C 60 AP TRAMADOL TEUTO					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML SOL INJ X 2 ML - CX C/100 AMP 2ML - HIPOLABOR **Marca:** CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG/ML SOL INJ X 2 ML - CX C/100 AMP 2ML - HIPOLABOR **Embalagem:** 100	500,0	1,1000	550,0000	

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 2.097,1000**	**↑0.86 % | R$ 17,9000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
524 - Cloridrato de Metoclopramida 5mg/ml - 2ml	METOCLOSANTISA 5MG/ML-SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO-CX	**Marca:** METOCLOSANTISA 5MG/ML-SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO-CX **Embalagem:** 100	2.500,0	0,6250	1.562,5000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2500.00 | Preço R$0,6200 \| Variação da Última Compra: ↑0.81% \| R$ 0,0050 | R$ 12,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
367 - Cloridrato de Tramadol 100mg Im/Iv 2ml	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML (A2) - GEN-SOL INJ IM/IV/SC-60AMP 2ML-TEUTO	**Marca:** TEUTO BRAS. **Embalagem:** Ampola com 60	540,0	0,9900	534,6000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.540.00 | Preço R$0,9800 \| Variação da Última Compra: ↑1.02% \| R$ 0,0100 | R$ 5,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:30
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000042758011001045198570000177074
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 100.106
DATA DE VENCIMENTO 02/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 01/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.770,74
VALOR COBRADO 1.770,74
==========
NR.AUTENTICACAO 7.AB2.A67.AEE.AD0.82B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N, QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: (62) 3703-2200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 104894
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 5224 1037 8444 7900 0233 5500 1000 1048 9418 1730 2083

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152248053854998 01/10/2024 18:30:46
ORT - Código de Regime	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	106807412	809012300115	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO		**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD	06.783-230	
MUNICÍPIO	**UF** / **PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Taboao da Serra	SP / Brasil	(11)3572-8740		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06.783-230
MUNICÍPIO	**UF** / **PAÍS**		**FONE / FAX**
Taboao da Serra	SP / Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
104894	1.770,60	0,00	1.770,60

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	31/10/2024	1.770,60						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.770,60		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.770,60	212,47	0,00	0,00	1.770,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	318,70	1.770,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
BRINGER DO BRASIL AGENCIAMENTO DE	REMETENTE			GO	94.001.641/0007-08

ENDEREÇO	MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO JOAO NÚMERO 5391 QUADRAN LOTE 22A SAO	Anapolis		105491500

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX		0	1,700	1,500

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	B. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CS0MR50ER	BIOGUT S 0 1/2 R 5,0-90CM LT 202413613 Val:04/07/29 UN:120	30061090	0/00	6107	UN	120,0000	5,5000		660,00	118,80	660,00	79,20	0,00	12,00	0,00
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM LT 202414463 Val:06/08/29 UN:108	30061090	0/00	6107	UN	108,0000	7,8000		842,40	151,63	842,40	101,09	0,00	12,00	0,00
ABS20MR40R	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM LT 202414677 Val:12/08/29 UN:36	30061090	0/00	6107	UN	36,0000	7,4500		268,20	48,27	268,20	32,18	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 11503.PEDIDO 363854063.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
CHC03528 17 Pedido: 46670
Valor do ICMS para a UF de Destino...R$ = 106,23

RESERVADO AO FISCO

Conselho de Gestão
Taboão da Serra - SP

Nome: Julio Cesar Assi: Julio
Função: Farmo Data: 03/10/24

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1250	Fio de Sutura Catgut Simples 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PC106X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **5,5000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **5,5000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **SHALON**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **6,1000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,5000	660,0000	Confirmado
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** FIO CATGUT SIMPLES SHALON **Marca:** SHALON **Embalagem:** CAIXA com 24	120,0	6,1000	732,0000	
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** C CROM 0 AG1/2 CIL5,0-90CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 24	120,0	6,3300	759,6000	

Comentário: C CROM 0 AG1/2 CIL5,0-90CM - 24 - Caixa - BIOLINE

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1380	Fio de Sutura Vicryl Violeta 1 70cm Ag 3,64 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG115X -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **108.0**
Preço Unit.: **7,7500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **7,7500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **144.0**
Preço Unit.: **7,7500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** ABS SINT PGA 1 AG 1/2 CIL 3,7-70CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	108,0	7,8000	842,4000	Confirmado
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 36	120,0	8,7400	1.048,8000	
Comentário: PGLA-910 1 AG1/2 CIL3,7-70CM - 36 - Caixa - BIOLINE					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** VICRYL POINTSUTURE **Marca:** POINTSUTURE **Embalagem:** CAIXA com 36	120,0	11,1800	1.341,6000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1386	Fio de Sutura Vicryl Violeta 2-0 70cm Ag 4,00 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG130X -	Unidade	24.0

Últimas compras

Data:**03/09/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **7,2800**

Data:**29/02/2024**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **7,2800**

Data:**24/11/2023**
Fornecedor: **Bioline Fios Cirurgicos Ltda**
Marca: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS**
Qntd: **108.0**
Preço Unit.: **7,2800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bioline Fios Cirurgicos Ltda	**Item:** ABS SINT PGA 2-0 AG 1/2 CIL 4,0-70CM **Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	36,0	7,4500	268,2000	Confirmado
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM **Marca:** BIOLINE **Embalagem:** Caixa com 36	24,0	9,8100	235,4400	
Comentário: PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM - 36 - Caixa - BIOLINE					
BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** VICRYL POINTSUTURE **Marca:** POINTSUTURE **Embalagem:** CAIXA com 36	24,0	10,1900	244,5600	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Bioline Fios Cirurgicos Ltda

37.844.479/0002-33

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 700,0000	**CIF**	**7 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 1.770,6000**	**↑0.65 % | R$ 11,5200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1250 - Fio de Sutura Catgut Simples 0 90cm Ag 4,80 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PC106X	CATGUT SIMPLES 0 AG 1/2 CIL 5,0-90CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 24	120,0	5,5000	660,0000
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$5,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1380 - Fio de Sutura Vicryl Violeta 1 70cm Ag 3,64 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG115X	ABS SINT PGA 1 AG 1/2 CIL 3,7-70CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	108,0	7,8000	842,4000
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.108.00 | Preço R$7,7500 \| Variação da Última Compra: ↑0.65% \| R$ 0,0500 | R$ 5,4000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1386 - Fio de Sutura Vicryl Violeta 2-0 70cm Ag 4,00 (Fech) 1/2 Cir.Cil - PG130X	ABS SINT PGA 2-0 AG 1/2 CIL 4,0-70CM	**Marca:** BIOLINE FIOS CIRURGICOS **Embalagem:** CX com 36	36,0	7,4500	268,2000
***Referência:** 03/09/2024 - Qtd.36.00 | Preço R$7,2800 \| Variação da Última Compra: ↑2.34% \| R$ 0,1700 | R$ 6,1200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080002162683305395210007298860000501750
BENEFICIARIO:
FBS PRODUTOS D EIRELI
NOME FANTASIA:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
BENEFICIARIO FINAL:
FBS PRODUTOS D EIRELI
CNPJ: 26.444.507/0001-28
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.926
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.017,50
VALOR COBRADO 5.017,50
==========
NR.AUTENTICACAO D.6BC.1A1.BBA.B51.4F7
==========
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.

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA
RUA VINTE E TRES, 334, PARQUE PIRATININGA, Guarulhos - SP - 07.251-710
financeiro.fbs@outlook.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 004.795
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3524 1026 4445 0700 0128 5500 1000 0047 9516 8595 0743

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135242194552802 - 01/10/2024 15:46:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
127896567114		26.444.507/0001-28

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Estrada Tenente Jose Maria da Cunha, 862	Jardim Record		06.783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Taboão da Serra		SP		15:45

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
004795/1	31/10/2024	5.017,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.017,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.017,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				332,700	332,700

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
05-003	SACO HAMPER AZUL 100L C/FITA	39232190	0102	5.102	PCT	50,0000	29,000000	1.450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01-112	SACO PARA LIXO AZUL 60L (2)	39232190	0102	5.102	PCT	15,0000	12,000000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01-123	SACO PARA LIXO AZUL 100L (A) LEVE	39232190	0102	5.102	PCT	16,0000	19,000000	304,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02-001	SACO INFECTANTE 50l	39232190	0102	5.102	PCT	40,0000	19,500000	780,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02-002	SACO INFECTANTE 100L	39232190	0102	5.102	PCT	30,0000	28,480000	854,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01-002	SACO PARA LIXO PRETO 30L (2) 47x55	39232190	0102	5.102	PCT	45,0000	8,000000	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01-006	SACO PARA LIXO PRETO 100L (B) LEVE	39232190	0102	5.102	PCT	55,0000	17,000000	935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03-007	SACO TOXICO LARANJA 100L	39232190	0102	5.102	PCT	1,0000	43,100000	43,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Tributos aproximados: R$ 958,86 (Federal) e R$ 903,15 (Estadual). Fonte: IBPT AB35A7 FBS Empresa optante pelo simples nacional não gera direito a crédito fiscal de IPI, permite o aproveitamento do crédito de ICMS no valor de R$192,67 Correspondente a alíquota de 3,84% nos termos do art.23 da lei complementar n 123 de 2006. Empresa isenta de retenção de IR conforme art. 4° XI da RFB 1234/2012 PEDIDO Nº: 363551645.1 CONTRATO DE GESTÃO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Ass.:

Função: Data: 3 10 24

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA
RUA VINTE E TRES, 334, PARQUE PIRATININGA, Guarulhos - SP - 07.251-710

financeiro.fbs@outlook.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saida [1]

Nº 004.795
SÉRIE: 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3524 1026 4445 0700 0128 5500 1000 0047 9516 8595 0743

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		135242194552802 - 01/10/2024 15:46:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
127896567114		26.444.507/0001-28

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	%ICMS	%IPI
06-008	BOBINA PICOTADA 30X40	39232190	0102	5.102	BOB	10,0000	11,100000	111,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00021.626833 05395.210007 2 98860000501750**

Beneficiário	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA	**6830 / 53952-1**	**R$**		**109/00000216-2**

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
RUA VINTE E TRES, Nº 334 - Guarulhos - SP, CEP: 07.251-710

Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento	Valor documento
1004795/01	**26.444.507/0001-28**	**31/10/2024**	**5017,50**

(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 00021.626833 05395.210007 2 98860000501750**

Local de pagamento	Vencimento
EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO	**31/10/2024**
Beneficiário	**Agência/Código Beneficiário**
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS LTDA - CNPJ 26.444.507/0001-28	**6830 / 53952-1**

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
01/10/2024	**1004795/01**	**DM**	**N**	**01/10/2024**	**109/00000216-2**

Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	109	**R$**			**5017,50**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário).

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70
Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862, Jardim Record
Taboão da Serra - SP - CEP 06.783-230

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI

26.444.507/0001-28

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
9	--	**R$ 5.017,5000**	**↑0.09 % | R$ 4,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113463 - Bobina Plástica Picotada Transparente 30x40cm c/ 500 sacos	Bobina Plástica Picotada Transparente 30x40cm c/ 500 sacos	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	10,0	11,1000	111,0000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.10.00 | Preço R$10,6500 \| Variação da Última Compra: ↑4.23% \| R$ 0,4500 | R$ 4,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 15h56min — Respondeu incorretamente o item cotado					
46731 - Saco Hamper 100LT, em Polietileno Baixa Densidade-Linear-Virgem, Espessura 0,12 mm; 0,80x90cm com Cordão, Solda na Boca e nas Laterais. Simbologia de Material Infectante conforme norma NBR 7500. Pct c/ 50 unidades	Saco hamper 100L, em polietileno baixa densidade-linear-virgem, espessura 0,12 mm; 0,80x90cm	**Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PCT com 1	50,0	29,0000	1.450,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$29,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
112896 - Saco Plástico Azul para Lixo, 50LT, Larg. 63cm, Alt. 80cm, com Lacre Plástico Incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474	SACO LIXO AZUL 50 LITROS **PCT**	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	15,0	12,0000	180,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.15.00 | Preço R$12,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h08min — Marca não homologada (Padronizada)					
112902 - Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474	Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 Pacote	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	40,0	19,5000	780,0000
***Referência:** 17/09/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$19,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
46721 - Saco Plástico Branco para Lixo, 100LT, Simbologia de Resíduo Infectante. Larg. 75 cm, Alt. 105 cm, com Lacre Plástico Incluso. Espessura 0,12 mm. Pac. c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474	Saco plastico branco para lixo, 100L, simbologia de residuo infectante. larg. 75 cm, alt. 105 cm	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	28,4800	854,4000

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$28,4800 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h08min — Marca não homologada (Padronizada)					
35384 - Saco Plástico de Lixo Azul para Lixo, 100LT, larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474	Saco Plástico Azul para Lixo, 100LT, larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	16,0	19,0000	304,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.16.00 | Preço R$19,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
113352 - Saco Plástico de Lixo Tóxico Reforçado Laranja 100 litros Pct c/ 100 unidades	Saco Plástico de Lixo Tóxico Reforçado Laranja 100 litros Pct c/ 100 unidades	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	1,0	43,1000	43,1000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
41794 - Saco Plásticos Preto para Lixo, 100LT; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact /100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474	Saco plastico preto para lixo, 100L; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plastico incluso. Espessura 0,14	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	55,0	17,0000	935,0000
***Referência:** 17/09/2024 - Qtd.55.00 | Preço R$17,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
2623 - Saco Plastico Preto para Lixo 30LT; 59x62cm. Espessura 0,7 mm. Pact c/100 Unid	Saco plastico preto para lixo, 30L; 59x62cm. Espessura 0,7 mm. Pac./100 unid.	**Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	45,0	8,0000	360,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.45.00 | Preço R$8,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113463	Bobina Plástica Picotada Transparente 30x40cm c/ 500 sacos -	Rolo	10.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **KAIROS**
Qntd: **4.0**
Preço Unit.: **10,6500**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI**
Marca: **FBS**
Qntd: **4.0**
Preço Unit.: **12,5000**

Data:**27/03/2024**
Fornecedor: **Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda**
Marca: **ROLLBAG**
Qntd: **4.0**
Preço Unit.: **16,5300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA 30X40 **Marca:** KAIROS **Embalagem:** 1 com 1	10,0	10,6500	106,5000	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Bobina Plástica Picotada Transparente 30x40cm c/ 500 sacos **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	10,0	11,1000	111,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 27/09/2024 ás 10h49m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 15h56min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Sistemas de Serviços R.B. Quality Comércio de Embalagens Ltda	**Item:** SACO EM BOBINA PICOTADA 30X40 C/400 STARBAG **Marca:** STARBAG **Embalagem:** ROLO com 1	10,0	17,0000	170,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA 30X40 C/100 **Marca:** SEQPLAST **Embalagem:** ROLO com 1	10,0	18,2000	182,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** BOBINA PLASTICA PICOTADA COM 500 UN 30X40CM LIDER **Marca:** lider **Embalagem:** 1 com 1	10,0	20,8000	208,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Bobina picotada 30x40 - SEGPLAST **Marca:** Segplast **Embalagem:** bobina com 1	10,0	21,8900	218,9000	
COUTINHO E FERNANDES PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	**Item:** BOBINA PICOTADA **Marca:** SUPERPARK **Embalagem:** BOBINA com 1	10,0	37,8900	378,9000	

Comentário: Bobinas Sacos Transparente Picotada 30x40 C/500 Sacos

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112896	Saco Plástico Azul para Lixo, 50LT, Larg. 63cm, Alt. 80cm, com Lacre Plástico Incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474 -	Pacote	15.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO AZUL PRIME 60LTS PACOTE C/100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	15,0	11,3400	170,1000	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** SACO LIXO AZUL 50 LITROS **PCT** **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	15,0	12,0000	180,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h08min — Marca não homologada (Padronizada)					
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 112335 - Saco de lixo azul , 50L; 63x80cm. Espessura 0,12 mm. Pac./100 unid. **Marca:** EVOBAG **Embalagem:** 100 com 1	15,0	14,0000	210,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SACO P/LIXO AZUL 60L C/100 PLASTJOIA **Marca:** PLASTJOIA **Embalagem:** 1 com 1	15,0	14,8200	222,3000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO AZUL 60 L - PCT C/ 100 UNIDADES **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	15,0	16,5000	247,5000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SACO LIXO 60 LTS AZUL **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PC com 1	15,0	21,0000	315,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112902	Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 -	Pacote	40.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plástico Branco para Lixo, 50LT, Simbologia de Resíduo Infectante Larg. 63cm, Alt. 80cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,12 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 Pacote **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	40,0	19,5000	780,0000	Confirmado
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO BRANCO 50 L - INFECTANTE - 100 - UNIDADE **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	40,0	19,5000	780,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 50LTS 63X80 PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	40,0	21,1500	846,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** infectante 50 l **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PC com 1	40,0	24,0000	960,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SACO BRANCO INFECTANTE 50 LTS **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PC com 100	40,0	26,2000	1.048,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** Saco de Lixo Branco Infectante 50L **Marca:** Plastijoia **Embalagem:** Pacote com 100 com 1	40,0	26,8600	1.074,4000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SACO DE LIXO HOSP BRANCO INFECT 50L 63CMX80CM PCT C/100UN **Marca:** RAVA EMBALAGENS **Embalagem:** PC com 100	40,0	28,0000	1.120,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
46721	Saco Plástico Branco para Lixo, 100LT, Simbologia de Resíduo Infectante. Larg. 75 cm, Alt. 105 cm, com Lacre Plástico Incluso. Espessura 0,12 mm. Pac. c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 7500/9191/13056/14474 -	Pacote	30.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** Saco de Lixo Branco 100 L Residuo Infectante **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** pacote com 1	30,0	28,4000	852,0000	
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco plastico branco para lixo, 100L, simbologia de residuo infectante. larg. 75 cm, alt. 105 cm **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	30,0	28,4800	854,4000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h08min — Marca não homologada (Padronizada)					
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO INFECTANTE BRANCO 100LTS 75X105 PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	30,0	33,0700	992,1000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 69692 - SACO PLASTICO LIXO 100 LT BRCO C/TIMBRE INFECTANTE GRM 10 **Marca:** EVOBAG **Embalagem:** 100 com 1	30,0	34,0000	1.020,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SACO LIXO INFECTANTE 100L C/100 PJ **Marca:** SACO LIXO INFECTANTE 100L C/100 PJ **Embalagem:** 1 com 1	30,0	37,1900	1.115,7000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SACO BRANCO INFECTANTE 100LTS **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PC com 100	30,0	39,9000	1.197,0000	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SACO DE LIXO HOSP BRANCO INFECT 100L 75CMX105CM PCT C/100UN **Marca:** RAVA EMBALAGENS **Embalagem:** PC com 100	30,0	47,1000	1.413,0000	
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** SACO LIXO 100L INFECTANTE BRANCO 75 X 105 X 006 - PACOTE C/ 100 UN **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** PCT com 5	30,0	107,9000	3.237,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
35384	Saco Plástico de Lixo Azul para Lixo, 100LT, larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474 -	Pacote	16.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plástico Azul para Lixo, 100LT, larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact c/ 100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	16,0	19,0000	304,0000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO AZUL PRIME 100LTS PACOTE C/100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	16,0	20,6600	330,5600	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO AZUL 100LTS PCT C/ 100UND **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	16,0	22,9500	367,2000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 35384 - SACO PLÁSTICO AZUL PARA LIXO, 100L;LARG. 75 CM, ALT. 105 CM, COM LACRE PLÁSTICO INCLUSO. ESPESSURA 0,14 MM. **Marca:** ARAKEN **Embalagem:** 1 com 1	16,0	30,0000	480,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SACO LIXO AZUL 100L C/100 BAVIPLAST **Marca:** BAVIPLAST **Embalagem:** 1 com 1	16,0	34,2000	547,2000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SACO LIXO 100 AZUL **Marca:** TONOVALE **Embalagem:** PC com 100	16,0	47,0000	752,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113352	Saco Plástico de Lixo Tóxico Reforçado Laranja 100 litros Pct c/ 100 unidades -	Pacote	1.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco Plástico de Lixo Tóxico Reforçado Laranja 100 litros Pct c/ 100 unidades **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	1,0	43,1000	43,1000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO TOXICO LARANJA 100LTS PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	1,0	45,0000	45,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO TOXICO LARANJA 100L **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** 1 com 1	1,0	57,6500	57,6500	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SACO LIXO TOXICO LARANJA 100L C/100 **Marca:** PLASTJOIA **Embalagem:** PACOTE COM 100 com 1	1,0	57,8500	57,8500	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
41794	Saco Plásticos Preto para Lixo, 100LT; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plástico incluso. Espessura 0,14 mm. Pact /100 unid. Devera estar em conformidade com as normas da ABNT NBR 9191/13056/14474 -	Pacote	55.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco plastico preto para lixo, 100L; larg. 75 cm, alt. 105 cm, com lacre plastico incluso. Espessura 0,14 **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	55,0	17,0000	935,0000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO PRETO PRIME 100LTS PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	55,0	19,6500	1.080,7500	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO PRETO 100 L - pacote com 100 und - SND **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** PACOTE com 1	55,0	20,0000	1.100,0000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** 2625 - SACO PLÁSTICO PRETO PARA LIXO, 100L; LARG. 75CM, ALT.105 CM, COM LACRE PLÁSTICO INCLUSO. ESPESSURA 0,14 MM. PAC./100 UNID. DEVERÁ ESTAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS DA ABNT NBR 9191/13056/14474 **Marca:** LEMEPLAST **Embalagem:** pc com 1	55,0	21,0000	1.155,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** SACO LIXO PRETO 100L PCT 100 UN BAVIPLAST **Marca:** baviplast **Embalagem:** 1 com 100	55,0	31,3500	1.724,2500	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** SACO LIXO PRETO 110 LTS BL **Marca:** SAQUITEL **Embalagem:** PC com 1	55,0	37,5000	2.062,5000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** SACO LIXO PRETO 100LTs Pacote **Marca:** hiperlimp **Embalagem:** pacote com 1	55,0	38,9000	2.139,5000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
2623	Saco Plastico Preto para Lixo 30LT; 59x62cm. Espessura 0,7 mm. Pact c/100 Unid -	Pacote	45.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
FBS PRODUTOS DESCARTAVEIS EIRELI	**Item:** Saco plastico preto para lixo, 30L; 59x62cm. Espessura 0,7 mm. Pac./100 unid. **Marca:** FBS **Embalagem:** PCT com 1	45,0	8,0000	360,0000	Confirmado
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** SACO DE LIXO PRETO PRIME 40LTS PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** EMBALAC **Embalagem:** 1 com 1	45,0	8,8900	400,0500	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** SACO PARA LIXO PRETO 30/40LTS MICRA 0,05 PCT C/ 100UND **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** FARDO com 1	45,0	9,0600	407,7000	
Andrea Alexandra Zilio 17763997818	**Item:** SACO PLASTICO PRETO PARA LIXO. 30L. 59X62CM. ESPESSURA 0.7 MM. PAC./100 DEVERA ESTAR EM CONFORMIDADE COM AS NORMAS DA ABNT NBR 9191/13056/14474 - PACOTE **Marca:** LEMEPLAS **Embalagem:** PC com 1	45,0	10,0000	450,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** Saco de Lixo preto 40L pacote com 100 **Marca:** Plastijoia **Embalagem:** Pacote com 1	45,0	13,6800	615,6000	
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** SACO PLÁSTICO PRETO PARA LIXO, 40L, **Marca:** florix **Embalagem:** 1 com 1	45,0	15,0000	675,0000	

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080599233129753140560003798860000678747
BENEFICIARIO:
SULMEDIC COM DE M LTDA
NOME FANTASIA:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
BENEFICIARIO FINAL:
SULMEDIC COM DE M LTDA
CNPJ: 09.944.371/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.927
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 6.787,47
VALOR COBRADO 6.787,47
==========
NR.AUTENTICACAO 7.3E4.CB5.8D3.79D.DC0
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000026527
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0265 2719 0387 2569

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242195135591 01/10/2024 16:39:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	01/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862	JARDIM RECORD	06783-230	01/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		16:34:00

FATURA

001 31/10/2024 6.787,47								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.787,47	1.221,75	0,00	0,00	6.787,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.787,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA	0-EMITENTE				12.270.745/0004-00

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO,2200 GALPAO11	SUMARE	SP	671495090114

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
32	CX			285,522	265,912

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0546	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 10 0UN-MEDIX LOTE:WWW001/23 CS TD - Val:30/10/2028, Fab: 30/10/2023	44219900	200	5102	CX	7,0000	4,3000	30,10	30,10	5,42	0,00	18.00%	0.00%
C0328	LUVA VINIL SEM PO TAM G TRANSP - 10 0 LUVAS - DESCARPACK LOTE:LVV06DC/24 - Val:30/04/2029, Fab: 01/05/2024	39262000	200	5102	CX	220,0000	11,9000	2.618,00	2.618,00	471,24	0,00	18.00%	0.00%
C0370	LUVA VINIL SEM PO TAM GG - CAIXA 10 0UN-MEDIX BRASIL LOTE:240100801 - Val:30/03/2029, Fab: 30/03/2024	39262000	200	5102	CX	50,0000	11,9000	595,00	595,00	107,10	0,00	18.00%	0.00%
C0327	LUVA VINIL SEM PO TAM M TRANSP - 10 0 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SVFJAB001M - Val:30/04/2029, Fab: 01/05/2024	39262000	200	5102	CX	290,0000	11,9000	3.451,00	3.451,00	621,18	0,00	18.00%	0.00%
C0399	SONDA URETRAL 12FR - PACOTE COM 50U N-MEDIX BRASIL	90183929	200	5102	PT	1,0000	24,7500	24,75	24,75	4,46	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135242195135591
| Pedido:032728 | ID 363854063- CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão nº
Termo de Parceria

Nome: Edivania
Téc Farmácia 02/10/24

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIR ANTES, 2400
Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
I-SAÍDA
N. 000026527
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1009 9443 7100 0368 5500 3000 0265 2719 0387 2569

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242195135591 01/10/2024 16:39:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119		09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE:24046 - Val:28/02/2029, Fab: 3 0/03/2024												
C0392	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 COM CUFF - CA IXA COM 25 UN-MEDIX BRASIL LOTE:2404585C - Val:28/02/2029, Fab : 28/03/2024	90183929	200	5102	CX	1.0000	68,6200	68,62	68,62	12,35	0,00	18.00%	0.00%

Itaú Banco Itaú

Comprovante de Entrega

Beneficiario CNPJ: 09.944.371/0001-04 **SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA** AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP Pagador CNPJ 45.349.461/0017-70 **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	MOTIVOS DE NAO ENTREGA (para uso do entregador) | | Mudou-se | | Ausente | | Nao existe o Numero | | Recusado | | Nao Procurado | | Falecido | | Desconhecido | | Endereco insuficiente | | Outros(anotar no verso)

Data do Vencimento	Nro.Documento	Moeda	Valor/Quantidade
31/10/2024	**026527**	**R$**	**6.787,47**

Agencia/Codigo do Beneficiario	Nosso Numero	Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado	Data	Assinatura
1295/31405-6	**109/00059923-3**			

Itaú Banco Itaú **341-7** **Recibo do Pagador:**

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento: **31/10/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **1295/31405-6**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	**026527**	**DM**	**N**	**01/10/2024**	**109/00059923-3**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	109	**R$**			**6.787,47**

Instrucoes (Instrucoes de responsabilidade do beneficiario. Qualquer duvida sobre este boleto, contate o beneficiario)

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 12,90
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Sacador/Avalista

Pagador:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Autenticacao Mecanica

Itaú Banco Itaú **341-7** 34191.09008 05992.331297 53140.560003 7 98860000678747

Local de Pagamento
Ate o vencimento, preferencialmente no Itau. Apos o vencimento, somente no Itau.

Vencimento: **31/10/2024**

Beneficiario
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - CNPJ: 09.944.371/0001-04
AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES,2400, DISTRITO INDUSTRIAL, JUNDIAI, SP

Agencia/Codigo do Beneficiario: **1295/31405-6**

Data do Documento	Nro.Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero
01/10/2024	**026527**	**DM**	**N**	**01/10/2024**	**109/00059923-3**

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(=)Valor do Documento
	109	**R$**			**6.787,47**

Instrucoes (Instrucoes de responsabilidade do beneficiario. Qualquer duvida sobre este boleto, contate o beneficiario)

JUROS DE MORA POR DIA - R$ 12,90
PAGAMENTO VIA DEPOSITO NAO QUITA ESTE BOLETO
SUJEITO A PROTESTO

(-)Desconto/Abatimento
(-)Outras Deducoes
(+)Mora/Multa/Juros
(+)Outros Acrescimos
(=)Valor Cobrado

Pagador
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ 45.349.461/0017-70 (001535)
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862-JARDIM RECORD
06783230 TABOAO DA SERRA - SP

Sacador/Avalista

Autenticacao Mecanica - **Ficha de Compensacao**

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
979	**Abaixador de Língua em Madeira Descartável 14cm x 1,6cm -**	**Unidade**	**700.0**

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **THEOTO**
Qntd: **500.0**
Preço Unit.: **0,0478**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **THEOTO**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,0478**

Data:**22/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **THEOTO**
Qntd: **900.0**
Preço Unit.: **0,0478**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 100UN-MEDIX **Marca:** MEDIX BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	700,0	0,0430	30,1000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA - TALGE **Marca:** TALGE **Embalagem:** PACOTE com 100	700,0	0,0460	32,2000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** ABAIXADOR LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO **Marca:** THEOTO **Embalagem:** PCT com 100	700,0	0,0478	33,4600	
Comentário: 6826 - ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ABAIXADOR LINGUA MADEIRA 14CM 100 UNIDADES **Marca:** THEOTO **Embalagem:** CX com 100	700,0	0,0478	33,4600	
Comentário: 6826 - ABAIXADOR DE LINGUA MADEIRA C/100-THEOTO					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** ABAIXADOR LINGUA ESTILO C/100 - ESTILO ARTEFATO DE MADEIRA LTDA **Marca:** ABAIXADOR LINGUA ESTILO C/100 - ESTILO ARTEFATO DE MADEIRA LTDA **Embalagem:** 100	700,0	0,0480	33,6000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** ABAIXADOR DE LINGUA **Marca:** MEDIX **Embalagem:** PACOTE com 100	700,0	0,0498	34,8600	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Comentário: Validade do Produto: 30/07/29					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13 LITROS **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** CAIXA com 20	200,0	4,8200	964,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC DESCARBOX (20) - DESCARBOX DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA **Marca:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13L ECOLOGIC DESCARBOX (20) - DESCARBOX DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA **Embalagem:** 20	200,0	4,8640	972,8000	
Bio Brasil Ciência e Tecnologia S.A.	**Item:** CLEAN BOX INFECT 13L **Marca:** BIO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 20	200,0	4,9000	980,0000	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** FLEXPELL **Marca:** FLEXPELL **Embalagem:** 20	200,0	5,0100	1.002,0000	
Comentário: COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 13L PAPELAO AMARELO ECO FLEXPELL C/20					
Hospfar Industria e Comercio de Produtos Hospitalares SA	**Item:** FLEXPELL **Marca:** FLEXPELL **Embalagem:** 20	200,0	5,2730	1.054,6000	
Comentário: CAIXA COLETORA PERF ECO 13L CX20UND - Val MAIOR 12m					
Megamix Comercial Eireli	**Item:** COLETOR DE MATERIAL PERFURO CORTANTE 13L FLEXPELL **Marca:** FLEXPELL **Embalagem:** UNIDADE com 1	200,0	5,2900	1.058,0000	
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** COLETOR MAT PERFURO 13L PARDO ECO - FLEXPELL FLEXPELL **Marca:** COLETOR MAT PERFURO 13L PARDO ECO - FLEXPELL FLEXPELL **Embalagem:** 1	200,0	5,2902	1.058,0400	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** CAIXA DESC.P/MAT. CONT. 13 LTS DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** UN com 20	200,0	5,3183	1.063,6600	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** COLETOR PERFURO 13L DESCARBOX **Marca:** DESCARBOX **Embalagem:** UN com 20	200,0	5,3700	1.074,0000	
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** COLETOR PERFURO CORTANTE 13LTS 10UNID AMARELO PARDO, GRANDESC **Marca:** GRANDESC **Embalagem:** LTS com 20	200,0	5,7000	1.140,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 20	200,0	6,9000	1.380,0000	
Comentário: Validade: 30/12/2039 - CAIXA COLETORA 13L PER./CORT. UNIDADE DESCARPACK					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS CX C/20 AMARELO **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PC com 20	200,0	7,5274	1.505,4800	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** COLETOR PERFUROCORT PAPELAO 13L AMARELO C/20 **Marca:** POLARFIX **Embalagem:** CX com 20	200,0	8,5757	1.715,1400	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113291	Campo cirúrgico SMS 40G 1,00X 1,00 M Azul Estéril -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**03/06/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **F08128-UN - CAMPO CIRURGICO EST. EM NAO TECIDO 1.00 M X 1.00 M (L.I.A)-POLAR FIX-UN**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **3,8631**

Data:**04/01/2024**
Fornecedor: **Polar Fix Indústria e Comércio de Produtos Hospitalares Ltda**
Marca: **F08128-UN - CAMPO CIRURGICO EST. EM NAO TECIDO 1.00 M X 1.00 M (L.I.A)-POLAR FIX-UN C/ 1**
Qntd: **10.0**
Preço Unit.: **3,4262**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** INVOLUCRO P/ESTERILIZACAO 100X100 40G MEDIO C/50 **Marca:** DESCARTEE **Embalagem:** PCT com 50	20,0	1,0253	20,5060	
Comentário: *** VERIFICAR QUANT. *** UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Valetmed Hospitalar Ltda	**Item:** MANTA ESTERILIZAÇÃO SMS 100X100 40G ANADONA **Marca:** ANADONA **Embalagem:** PACOTE com 50	20,0	1,6290	32,5800	
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** POLAR FIX **Marca:** POLAR FIX **Embalagem:** 66	66,0	4,9698	328,0068	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h17min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 30233 - CAMPO CIRURGICO ESTERIL SMS 1.00MX1.00M FENESTRADO C/66 FO 8326-POLAR					
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CAMPO CIRURGICO STERI-DRAPE 400X400MM 3M 1020 FENE (10) - 3M DO BRASIL LTDA **Marca:** CAMPO CIRURGICO STERI-DRAPE 400X400MM 3M 1020 FENE (10) - 3M DO BRASIL LTDA **Embalagem:** 10	20,0	621,3100	12.426,2000	

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58208	Compressa Campo Operatório Estéril Radiopaco (25x28cm) Pacote c/ 5 Unidades -	Pacote	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **550.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,4000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI**
Marca: **TETRA FARM**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **4,1690**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/RX EST 17GR DUP EMB C/05 ECOMAX **Marca:** KASMED **Embalagem:** PCT com 5	300,0	0,9878	296,3400	
Comentário: UNID.MEDIDA Pacote MARCA FAVORITA -					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** CAMPO OPERATORIO EST 25X28 C/RX DUP EMB 20G 40PCTX5UN 354461 **Marca:** CREMER **Embalagem:** CAIXA com 200	300,0	1,8600	558,0000	
Coop.Central de Coop.Unimed RS Ltda	**Item:** 12963 | CAMPO OPE 25X28CM 20G DELICATO EST RX 354461 C/05 - CREMER **Marca:** 12963 | campo ope 25x28cm 20g delicato est rx 354461 c/05 - CREMER **Embalagem:** 1	300,0	2,0999	629,9700	
Comentário: CREMER					
TETRA FARM INDUSTRIA E COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	**Item:** CAMPO OPERATÓRIO (COMPRESSA CIRÚRGICA) ESTÉRIL 25X28 C/RX PCT C/5 UNID (CX C/60) **Marca:** TETRA FARM **Embalagem:** CX com 5	300,0	4,5000	1.350,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** COMPRESSA CIRURGICA CAMPO OPERATORIO-DIONE 15G - PCT 5UN-25X28CM-ESTERIL C/ RADIOPACO-AMED (UV:160) **Marca:** AMED S/A **Embalagem:** embalagem com 1	300,0	4,5950	1.378,5000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28 INA C/RX EST C/5 CX 30 CROCHE-NEVE **Marca:** NEVE **Embalagem:** CX com 30	300,0	4,6489	1.394,6700	
Comentário: 32261 - CAMPO OPERATORIO 25X28 INA C/RX EST C/5 CX 30 CROCHE-NEVE					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25X28-PCT/5 **Marca:** FORTCLEAN **Embalagem:** CX com 60	300,0	4,6500	1.395,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** AMED SA **Marca:** AMED SA **Embalagem:** 160	300,0	4,7500	1.425,0000	
Comentário: Validade: 13/05/2029 - CAMPO OPERATORIO ESTERIL DIONE C/ RX B62 25 X 28 13G PACOTE C/ 5 AMED					
Megamix Comercial Eireli	**Item:** CAMPO OPERATORIO C/RX 25X28 PCT C/5 UND GR 60 ULTRACOTTON **Marca:** MELHORMED **Embalagem:** PACOTE com 1	300,0	4,7900	1.437,0000	
APTA HOSPITALAR DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICOS LTDA	**Item:** CAMPO OPER. RX C/5 EST 45X50(25X28) - NOBRE-FORTCLEAN-PACOTE **Marca:** CAMPO OPER. RX C/5 EST 45X50(25X28) - NOBRE-FORTCLEAN-PACOTE **Embalagem:** 1	300,0	4,8000	1.440,0000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X8 ESTERIL **Marca:** AMERICA MEDICAL **Embalagem:** PCT com 1	300,0	4,8700	1.461,0000	
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** CAMPO OPER 15G 25X28 DIONE RX EST PT/5 - - AMERICA **Marca:** CAMPO OPER 15G 25X28 DIONE RX EST PT/5 - - AMERICA **Embalagem:** 1	300,0	4,8800	1.464,0000	
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** COMP. CAMPO OPERAT. EST. 25X28CM 17 GR C/RX C/DUP. EMB. PRE LAV. PCT C/5 UN - VITÓRIA **Marca:** AMED **Embalagem:** PACOTE com 1	300,0	4,8800	1.464,0000	
Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM C/5 EST. SOFT (VITÓRIA) **Marca:** AMERICA **Embalagem:** Pcote com 140	300,0	4,9000	1.470,0000	
Politex Indústria E Comércio Ltda	**Item:** CAMPO OP. EST. 25X28 VITORIA 20G C/05 C/RX (PREMIUM) **Marca:** AMERICA **Embalagem:** PACOTE com 1	300,0	5,0000	1.500,0000	
Comentário: CAMPO OP. EST. 25X28 VITORIA 20G C/05 C/RX (PREMIUM) - 5 - - AMERICA					
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28 INA EST/ RX PCT C/05 - NEVE **Marca:** CAMPO OPERATORIO 25X28 INA EST/ RX PCT C/05 - NEVE **Embalagem:** 1	300,0	5,1500	1.545,0000	
Comentário: CAMPO OPERATORIO 25X28 INA EST/ RX PCT C/05 - NEVE NEVE MEDICAL					

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Art Médica Comércio e Representações de Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM 17G EST RX EMB DUP C 140 C 5 VITORIA SOFT B52 - AMED **Marca:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM 17G EST RX EMB DUP C 140 C 5 VITORIA SOFT B52 - AMED **Embalagem:** 140	300,0	5,5167	1.655,0100	
Comentário: BOT					
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25CM X 28CM C/FIO RX 17GR C/DUPLA EMBALAGEM VITORIA SOFT C/05 **Marca:** (MM) AMED **Embalagem:** Pacote com 5	300,0	5,5502	1.665,0600	
Comentário: CAMPO OPERATORIO ESTERIL 25CM X 28CM C/FIO RX 17GR C/DUPLA EMBALAGEM B52 VITORIA SOFT C/05					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX BRASIL MASCARA DESCARTAVEL **Marca:** MEDIX **Embalagem:** UNIDADE com 1	300,0	5,7600	1.728,0000	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** CAMPO OPERATORIO ESTÉRIL 25 X 28 COM RX PCT C/ 5 **Marca:** AMÉRICA MEDICAL **Embalagem:** PACOTE com 5	300,0	5,7900	1.737,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM 21G ESTERIL RADIOPACO FAROL C/5(CA) - S.A. FAB.DE TEC. S.JOAO EVANGELISTA **Marca:** CAMPO OPERATORIO 25X28CM 21G ESTERIL RADIOPACO FAROL C/5(CA) - S.A. FAB.DE TEC. S.JOAO EVANGELISTA **Embalagem:** 1	300,0	9,0000	2.700,0000	
Macmed Produtos Hospitalares	**Item:** CAMPO OPERATORIO DESCARTAVEL ESTERIL 25X28CM PACOTE COM 05 UNIDADES **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** PCT com 1	300,0	10,9900	3.297,0000	
Comentário: MARCA MEDIHOUSE					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
96	Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 18G Verde -	Unidade	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **NAYR**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **1,4862**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **MP Comércio de Materiais Hospitalares Ltda**
Marca: **MP HOSPITALAR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3900**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda**
Marca: **OLIMED**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **1,3500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO SEGURANCA 18G CX C/100 **Marca:** BIOMASS **Embalagem:** CX com 100	100,0	1,2800	128,0000	
Comentário: UNID.MEDIDA Unidade MARCA FAVORITA -					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** NAYR **Marca:** NAYR **Embalagem:** 100	100,0	1,4862	148,6200	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m. **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 11h18min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Comentário: 34986 - CATETER INTRAVENOSO 18G C/DISP. SEG C/100-NAYR SAUDE					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** CATETER COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA **Marca:** VENPER **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	1,7300	173,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 18 DISP. SEGURANCA C/50 HARSONIA NIPRO (VERDE) **Marca:** NIPRO MEDICAL LTDA **Embalagem:** CAIXA com 50	100,0	1,9692	196,9200	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 18 DISP. SEGURANCA C/50 HARSONIA NIPRO (VERDE)					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	1,9800	198,0000	

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 18G - POLYMED C/ DISP SEGURANCA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Marca:** CATETER INTRAVENOSO DE POLIURETANO 18G - POLYMED C/ DISP SEGURANCA - CX C/ 100 UN - CIRURG.FERNANDES **Embalagem:** 100	100,0	1,9913	199,1300	
Sensorial Saude Distribuidora Ltda	**Item:** CATETER POLIURETANO C/ DISP SEG 18G X 32MM - POLYMED **Marca:** CATETER POLIURETANO C/ DISP SEG 18G X 32MM - POLYMED **Embalagem:** 1	100,0	2,2000	220,0000	
Comentário: CATETER POLIURETANO C/ DISP SEG 18G X 32MM - POLYMED POLYMED					
Alfalagos Ltda	**Item:** CATETER INTRAVENOSO Nº 18 DISP SEG - - POLYMED **Marca:** CATETER INTRAVENOSO Nº 18 DISP SEG - - POLYMED **Embalagem:** 100	100,0	2,3039	230,3900	
M.N.P. Custódio Comércio de Produtos Hospitalares - Me	**Item:** CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	2,4900	249,0000	
SAMITECH COMERCIO DE INSUMOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** CATETER VENOSO PERIFERICO PUR DISP.SEGURANCA INTROCAN SAFETY G18X1,3X32MM 4251687-04, B.BRAUN **Marca:** B.BRAUN **Embalagem:** UN com 50	100,0	3,5000	350,0000	
Jm Med Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** INTROCAN SAFETY G18 **Marca:** B.BRAUN **Embalagem:** CAIXA com 100	100,0	3,8000	380,0000	
CBS Medico Cientifica S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO INSYTE 18G 1.16 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Marca:** CATETER PERIFERICO INSYTE 18G 1.16 AUTOGUARD BD - BECTON DICKINSON INDUSTRIAS CIRURGICAS LTDA **Embalagem:** 1	100,0	5,0700	507,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** BD-CWB **Marca:** BD-CWB **Embalagem:** 50	100,0	7,0000	700,0000	
Comentário: Validade: 31/08/2026 - CATETER INSYTE AUTOGUARD BLOOD CONTROL 18G X 1.16 (38104414) UNIDADE BD					
Politec Importação e Comércio Ltda	**Item:** 172-8-18-32 - INTRASAFE - CATETER INTRAVENOSO SAFETY VALVULADO GMI 18GX32MM - VERDE - GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A. **Marca:** 172-8-18-32 - INTRASAFE - CATETER INTRAVENOSO SAFETY VALVULADO GMI 18GX32MM - VERDE - GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A. **Embalagem:** 1	100,0	76,5000	7.650,0000	
Comentário: Vendemos somente caixas com 16 unidades.					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda

09.944.371/0003-68

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
6	--	**R$ 6.787,4750**	**↓2.41 % | R$ 167,8920**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
979 - Abaixador de Língua em Madeira Descartável 14cm x 1,6cm	ABAIXADOR DE LINGUA - MADEIRA C/ 100UN-MEDIX	**Marca:** MEDIX BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	700,0	0,0430	30,1000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.700.00 | Preço R$0,0478 \| Variação da Última Compra:↓10.04% \| R$ 0,0048 | R$ 3,3600 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
56054 - Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó G - Cartucho C/ 100 unidades	LUVA VINIL SEM PO TAM G TRANSP - 100 LUVAS - DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	220,0	11,9000	2.618,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.220.00 | Preço R$11,9352 \| Variação da Última Compra:↓0.29% \| R$ 0,0352 | R$ 7,7440 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h40min — Respondeu incorretamente o item cotado					
113663 - Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó GG - Cartucho C/ 100 unidades	LUVA VINIL SEM PO TAM GG - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL	**Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	50,0	11,9000	595,0000
***Referência:** 30/07/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$14,7700 \| Variação da Última Compra:↓19.43% \| R$ 2,8700 | R$ 143,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h39min — Respondeu incorretamente o item cotado					
56055 - Luva De Vinil Para Procedimento Não Cirúrgico Sem Pó M - Cartucho C/ 100 unidades	LUVA VINIL SEM PO TAM M TRANSP - 100 LUVAS - DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL LTDA **Embalagem:** embalagem com 100	290,0	11,9000	3.451,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.290.00 | Preço R$11,9352 \| Variação da Última Compra:↓0.29% \| R$ 0,0352 | R$ 10,2080 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/09/2024 às 14h40min — Prazo de Entrega não atende a necessidade					
1137 - Sonda Plástica Uretral nº 12 Estéril	SONDA URETRAL 12FR - PACOTE COM 50UN-MEDIX BRASIL	**Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 50	50,0	0,4950	24,7500
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$0,5566 \| Variação da Última Compra:↓11.07% \| R$ 0,0616 | R$ 3,0800 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
1182 - Tubo Traqueal c/ Cuff 8,5 mm	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 COM CUFF - CAIXA COM 25 UN-MEDIX BRASIL	**Marca:** MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA **Embalagem:** embalagem com 25	25,0	2,7450	68,6250
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080402399012259682710005598860000203788
BENEFICIARIO:
J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA
NOME FANTASIA:
J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA
CNPJ: 55.972.087/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
J P INDUSTRIA FARMACEUTICA SA
CNPJ: 55.972.087/0001-50
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSP BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.928
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.037,88
VALOR COBRADO 2.037,88
==========
NR.AUTENTICACAO 1.F60.D9E.293.556.4FB
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

JP IND FARMACEUTICA SA
AV CASTELO BRANCO, 999
LAGOINHA Cep:14095-000
RIBEIRAO PRETO/SP
Fone: 1635123500

JP FARMA

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000239207
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1055 9720 8700 0150 5500 1000 2392 0719 5194 0144

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUTO	135242202065200 02/10/2024 11:03:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
582026713118		55.972.087/0001-50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSP. BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	02/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	02/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		10:57:00

FATURA

001 31/10/2024 2.037,88								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.188,90	142,67	0,00	0,00	2.037,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.037,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
E.J. DE SOUZA - TRANSPORTES	0-REMETENTE				00.591.531/0001-04

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R BRUNO FELISBERTO CAVINATO, 02	SAO PAULO	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
22	CAIXA			212,904	199,811

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
0087	ENEMA 125 ML CX C/ 12 FR Lote: 9117 24 Validade: 22/06/2026	30049099	020	5101	UN	48,0000	4,910000	235,68	137,50	16,50	0,00	12.00%	0.00%
5022	GLICOSE 10% 500 ML BOLSA PVC Lote: 9321 24 Validade: 10/08/2026	30049099	020	5101	UN	60,0000	5,530000	331,80	193,57	23,23	0,00	12.00%	0.00%
5013	GLICOSE 5% 250 ML BOLSA PVC Lote: 9576 24 Validade: 17/09/2026	30049099	020	5101	UN	140,0000	3,400000	476,00	277,70	33,32	0,00	12.00%	0.00%
5012	GLICOSE 5% 500 ML BOLSA PVC Lote: 9532 24 Validade: 12/09/2026	30049099	020	5101	UN	220,0000	4,520000	994,40	580,13	69,62	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
883101			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 135242202065200
PEDIDO 363850788 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P A 22.600/2023 Endereco de Entrega: Estr. Ten. Jose Maria da Cunha, Jardim Trianon, 862 - Jardim Trianon -TABOAO DA SERRA - Sao Paulo - SP - PIS / COFINS NAO DEVIDO CONF CREDITO PRESUMIDO - LEI 10.548/02 - ALIQ ICMS CONF ART 54 INC XVII RICMS/00/SP E REDUCAO BASE CALC RED CONF ANEXO II ART 62 RICMS/SP -

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Ass.:
Data 03/10/24

powered by TOTVS

JP Indústria Farmacêutica S/A

55.972.087/0001-50

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 3.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 2.037,8800**	**↓ 10.96 % | R$ 250,7200**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
1230 - Sódio monobásico, fosfato 160mg/mL + Sódio dibasico, fosfato 60mg/mL - 130mL solução retal - Enema	ENEMA 125 ML CX C/ 12 FR	**Marca:** JP **Embalagem:** ENEMA 125 ML CX C/ 12 FR - Cada 1 mL de solução contém: Fosfato de sódio monobásico monoidrata.....160 mg Fosfato de sódio dibásico heptaidratado.....60 mg Água purificada.....qs p 1 mL - 12 - Uso Retal - JP 12 com 12	48,0	4,9100	235,6800
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.48.00 | Preço R$5,9500 \| Variação da Última Compra: ↓ 17.48% \| R$ 1,0400 | R$ 49,9200 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66397 - Solucao de glicose 10% - 500 mL sistema fechado	GLICOSE 10% 500 ML BOLSA PVC	**Marca:** J.P. **Embalagem:** 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML com 20	60,0	5,5300	331,8000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.60.00 | Preço R$5,0500 \| Variação da Última Compra: ↑ 9.5% \| R$ 0,4800 | R$ 28,8000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66402 - Solução de Glicose 5% - 250ml Sistema Fechado	GLICOSE 5% 250 ML	**Marca:** J.P. **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML com 35	140,0	3,4000	476,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.140.00 | Preço R$4,0500 \| Variação da Última Compra: ↓ 16.05% \| R$ 0,6500 | R$ 91,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66400 - Solução de Glicose 5% - 500ml Sistema Fechado	GLICOSE 5% 500 ML	**Marca:** J.P. **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML com 20	220,0	4,5200	994,4000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.220.00 | Preço R$5,1500 \| Variação da Última Compra: ↓ 12.23% \| R$ 0,6300 | R$ 138,6000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1230	Sódio monobásico, fosfato 160mg/mL + Sódio dibasico, fosfato 60mg/mL - 130mL solução retal - Enema - Frasco	Frasco	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANS X 125 ML - CX C/12 FR - J.P.**
Qntd: **24.0**
Preço Unit.: **5,9500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Med Center Comercial Ltda**
Marca: **NATULAB - FOSFATO DE SOD MONOB/DIBAS 130 ML (S) - CX COM 1UN**
Qntd: **36.0**
Preço Unit.: **6,1438**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **JP**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **4,9100**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
JP Indústria Farmacêutica S/A	**Item:** ENEMA 125 ML CX C/ 12 FR **Marca:** JP **Embalagem:** ENEMA 125 ML CX C/ 12 FR - Cada 1 mL de solução contém: Fosfato de sódio monobásico monoidrata.....160 mg Fosfato de sódio dibásico heptaidratado.....60 mg Água purificada.....qs p 1 mL - 12 - Uso Retal - JP 12 com 12	48,0	4,9100	235,6800	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** JP **Marca:** JP **Embalagem:** 12	30,0	5,3768	161,3040	
Comentário: 25677 - ENEMA JP 125ML C/12-JP					
QUIRON PHARMA LTDA	**Item:** ENEMA JP **Marca:** J.P. **Embalagem:** (160+60) MG/ML CX 50 FR PLAS TRANSP X 125 ML com 50	30,0	5,6600	169,8000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANS X 125 ML - CX C/12 FR - J.P. **Marca:** ENEMA JP (160+60) MG/ML FR PLAS TRANS X 125 ML - CX C/12 FR - J.P. **Embalagem:** 12	30,0	5,9500	178,5000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66397	Solucao de glicose 10% - 500 mL sistema fechado - Frasco	Frasco	30.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **5,0500**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **5,1950**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **J.P.**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **5,5300**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
JP Indústria Farmacêutica S/A	**Item:** GLICOSE 10% 500 ML BOLSA PVC **Marca:** J.P. **Embalagem:** 100 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML com 20	60,0	5,5300	331,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** GLICOSE (10%) 100 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - GLICOSE - CX C/30 FR - FRESENIUS KABI **Marca:** GLICOSE (10%) 100 MG/ML SOL INJ IV FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - GLICOSE - CX C/30 FR - FRESENIUS KABI **Embalagem:** 30	30,0	6,1900	185,7000	
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** GLICOSE 10% SOL INFUS IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - FARMARIN **Marca:** GLICOSE 10% SOL INFUS IV CX 16 FR PLAS TRANS SIST FECH X 500 ML - FARMARIN **Embalagem:** 16	30,0	7,4750	224,2500	
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** SORO GLICOSADO 10% 500ML C/16FR S.F **Marca:** FARMARIN **Embalagem:** 100 MG / ML SOL INFUS IV CX FR PLAS PEBD TRANS SIST FECH X 500 ML com 16	30,0	8,0000	240,0000	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66402	Solução de Glicose 5% - 250ml Sistema Fechado - Frasco	Frasco	100.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **144.0**
Preço Unit.: **4,0500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **4,0500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **4,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
JP Indústria Farmacêutica S/A	**Item:** GLICOSE 5% 250 ML **Marca:** J.P. **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IV CX 35 BOLS PLAS SIST FECH X 250 ML com 35	140,0	3,4000	476,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 250ML - GLICOSE-SOL INJ IV-FR-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:40) **Marca:** EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 250ML - GLICOSE-SOL INJ IV-FR-SIST FECH-EQUIPLEX (UV:40) - SOLUCAO DE GLICOSE 5% (50MG/ML) 250ML - FR - SOLUCAO INJETAVEL - EQUIPLEX INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA FR com 1	100,0	3,9950	399,5000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** GLICOSE 5% CX C/ 35 BOLSAS PVC 250ML - JP INDUSTRIA FARMACEUTICA **Marca:** GLICOSE 5% CX C/ 35 BOLSAS PVC 250ML - JP INDUSTRIA FARMACEUTICA **Embalagem:** 35	100,0	4,3667	436,6700	
Comentário: .					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** KP GLICOSE 5% 250ML CX/48FR - - FRESENIUS **Marca:** KP GLICOSE 5% 250ML CX/48FR - - FRESENIUS **Embalagem:** 1	100,0	4,4600	446,0000	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66400	**Solução de Glicose 5% - 500ml Sistema Fechado - Frasco**	**Frasco**	**200.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda**
Marca: **FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA**
Qntd: **112.0**
Preço Unit.: **5,1500**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda**
Marca: **EQUIPLEX**
Qntd: **192.0**
Preço Unit.: **5,2200**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **JP Indústria Farmacêutica S/A**
Marca: **J.P.**
Qntd: **340.0**
Preço Unit.: **4,5200**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
JP Indústria Farmacêutica S/A	**Item:** GLICOSE 5% 500 ML **Marca:** J.P. **Embalagem:** 50 MG/ML SOL INJ IV CX 20 BOLS PLAS SIST FECH X 500 ML com 20	220,0	4,5200	994,4000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** GLICOSE 5% 500ML-FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO-CX **Marca:** GLICOSE 5% 500ML-FARMARIN INDUSTRIA E COMERCIO-CX **Embalagem:** 16	200,0	4,7900	958,0000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** FRESENIUS KABI **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** 30	200,0	5,2900	1.058,0000	
Comentário: Validade: 03/06/2026 - GLICOSE 5% 500ML FRASCO FRESENIUS KABI*					
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** EQUIPLEX **Marca:** EQUIPLEX **Embalagem:** 24	200,0	5,3000	1.060,0000	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** FARMARIN **Marca:** FARMARIN **Embalagem:** 16	200,0	5,5189	1.103,7800	
Comentário: UNID.MEDIDA Frasco MARCA FAVORITA -					
Ello Distribuicao Ltda	**Item:** KP GLICOSE 5% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Marca:** KP GLICOSE 5% 500ML CX/30FR - - FRESENIUS **Embalagem:** 1	200,0	5,5400	1.108,0000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399828119710000014600211601018198860000269270
BENEFICIARIO:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTO
NOME FANTASIA:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
GEMMINI GESTORA DE EQUIPAMENTOS, MA
CNPJ: 24.481.773/0001-03
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.929
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 2.692,70
VALOR COBRADO 2.692,70
==========
NR.AUTENTICACAO 2.6B1.9BE.E12.0E0.0B5
==========
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.

NF-E
Nº 140.021
SÉRIE 1

Recebemos de GEMMINI GEST EQUIP, MAT, MED E IMPL NAC E IMP LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Identificação e assinatura do recebedor (ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL)

____/____/____
Data do recebimento

gemmini
materiais, equipamentos e implantes

Gestora de Equipamentos, Materiais e Implantes Nacionais e Importados
CNPJ 24.481.773/0001-03

www.gemminibauru.com.br • Avenida Arnaldo Prado Curvelo 10-90 | Parque Santa Terezinha | CEP 17035-500 | Bauru - SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

Nº 140.021 FL.1/ 1
SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br
35-2410-24.481.773/0001-03-55-001-000.140.021-143.596.993-9

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria		
CNPJ	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC.ESTAD.SUB.TRIB.**
24.481.773/0001-03	209.622.070.110	

Protocolo de autorização
135242192185843 01/10/2024 12:06:53

Destinatário/

RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**SAÍDA HORA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**TELEFONE**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	**END. ENTREGA**
Taboão da Serra	11-96581-6976	SP	ISENTO	

Cálculo do Imposto

BASE DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE ICMS SUB. TRIB.	VAL. ICMS SUB. TRIB.		TOTAL DOS PRODUTOS
2.692,70	484,69				2.572,49
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO ESPECIAL**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
				120,21	**2.692,70**

Transportadora

RAZÃO SOCIAL	FRETE PAGO PELO	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
	[0]EMITENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
12	CAIXA	Gemmini		65,900	0,000

FATURAS (documento/vencimento/valor):
140021/1 31/10/24 2.692,70

Dados dos Produtos/Serviços

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	RMS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	V.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	QTDE/LOTE/VALIDADE(S)
01042	Seringa Estéril Uso Unico p/Insulina s/Agulha SLIP 1ml	80026180029	90183119	100	5.102	UN	2900	0,0899	260,71	260,71	46,93		18%		2900 J2108 1.12.27
SHHMP-0008-2	Torneira 3 vias Luer Lock - Vermelho	81434519002	90189099	100	5.102	UN	4000	0,4753	1.901,20	2.000,06	360,01	98,86	18%	5,2%	4000 20230330 29.3.26
SHHMP-0041	Extensor Duas Vias Luer Lock	81434519003	90189099	100	5.102	UN	900	0,4562	410,58	431,93	77,75	21,35	18%	5,2%	900 20230330 29.3.26

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebido(s) produto(s) constante(s) desta nota fiscal
Nome: Julio Cesar
Função: Farmac
Data: 03/10/24

Dados Adicionais

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Emitente Distribuidor hosp. Credenciado, possui Regime Esp. conf. incisos I e II artigo 1º da Portaria CAT 116/2017. Prazo de Devolução da Merc. é de 7 Dias e Troca por Defeito 30 dias. "Redução à zero das aliquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Vâlor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 535.38 (19.88%) + Estaduais = R$ 308.70 (11.46%).Pedido(s) 363854063[54637] ID 363854063 | CONTRATO DE GESTÃO N S-467/2023 - P.A. 22.600/2023

RESERVADO AO FISCO

Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.

24.481.773/0001-03

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**3 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 2.692,7100**	**↓ 15.67 % | R$ 500,4800**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
947 - Equipo Multivias 2 Vias C/Clamp (Polifix)	Extensor Duas Vias Luer Lock	**Marca:** GEMMINI-HEALTH MEDICAL **Embalagem:** pacote com 1	900,0	0,4800	432,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.900.00 | Preço R$0,5757 \| Variação da Última Compra: ↓ 16.62% \| R$ 0,0957 | R$ 86,1300 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
3574 - Seringa Descartável 1ml para Insulina Sem Agulha Bico Luer Slip	Seringa Estéril Uso Unico p/Insulina s/Agulha SLIP 1ml	**Marca:** SR **Embalagem:** PACOTE com 1	2.900,0	0,0899	260,7100
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.2900.00 | Preço R$0,0914 \| Variação da Última Compra: ↓ 1.64% \| R$ 0,0015 | R$ 4,3500 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					
51383 - Torneira 3 Vias Luer Lock Descartável	Torneira 3 vias Luer Lock - Azul	**Marca:** GEMMINI-HEALTH MEDICAL **Embalagem:** pacote com 1	4.000,0	0,5000	2.000,0000
***Referência:** 04/09/2024 - Qtd.4000.00 | Preço R$0,6025 \| Variação da Última Compra: ↓ 17.01% \| R$ 0,1025 | R$ 410,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m					

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
947	Equipo Multivias 2 Vias C/Clamp (Polifix) -	Unidade	900.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **B.r. Hosp Distribuidora Ltda**
Marca: **BIOMASS**
Qntd: **320.0**
Preço Unit.: **0,5757**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI**
Marca: **ADVANTIVE**
Qntd: **1000.0**
Preço Unit.: **0,5700**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Aureamed Comercio Atacadista De Produtos Para Saude Ltda**
Marca: **MEDIX**
Qntd: **800.0**
Preço Unit.: **0,5400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	**Item:** Extensor Duas Vias Luer Lock **Marca:** GEMMINI-HEALTH MEDICAL **Embalagem:** pacote com 1	900,0	0,4800	432,0000	Confirmado
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - INJEX **Marca:** EXTENSOR EQUIPO INFUSOR 2 VIAS C/ CLAMP BICO SLIP - INJEX **Embalagem:** 1	900,0	0,5413	487,1700	
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP (EXTENSOR) LUER SLIP - MEDIX **Marca:** EQUIPO MULTIVIAS 2 VIAS C/ CLAMP (EXTENSOR) LUER SLIP - MEDIX **Embalagem:** 40	900,0	0,5569	501,2100	
Comentário: 1 conector luer slip: confeccionado em policarbonato2 conectores luer universal: confeccionado em policarbonato					
APA MEDIC COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI	**Item:** EQUIPO MULTIVIAS 02 VIAS COM CLAMP SLIP ADULTO (POLIFIX)-PCT/50 **Marca:** ADVANTIVE **Embalagem:** CAIXA com 1000	900,0	0,5700	513,0000	
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 40	900,0	0,5788	520,9200	
Comentário: 21840 - INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 40	900,0	0,5788	520,9200	
Comentário: 21840 - INFUSOR MULTIVIAS 2 VIAS C/CLAMP LS C/40-DESCARPACK					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
3574	Seringa Descartável 1ml para Insulina Sem Agulha Bico Luer Slip -	Unidade	2900.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **2000.0**
Preço Unit.: **0,0914**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG**
Marca: **SR**
Qntd: **2500.0**
Preço Unit.: **0,0914**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **SR**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **0,0888**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	**Item:** Seringa Estéril Uso Unico p/Insulina s/Agulha SLIP 1ml **Marca:** SR **Embalagem:** PACOTE com 1	2.900,0	0,0899	260,7100	Confirmado
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.900,0	0,0914	265,0600	
Comentário: 30092 - SERINGA DESC. 01ML LS C/500 INSULINA-SR					
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.900,0	0,0914	265,0600	
Comentário: 30092 - SERINGA DESC. 01ML LS C/500 INSULINA-SR					
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** SERINGA DE INSULINA SEM AGULHA **Marca:** SR **Embalagem:** CAIXA com 500	2.900,0	0,0989	286,8100	
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** SER DESC 1ML S/AG SLIP INSULINA C/500 KIT/100 - - SR I. **Marca:** SER DESC 1ML S/AG SLIP INSULINA C/500 KIT/100 - - SR I. **Embalagem:** 500	2.900,0	0,1024	296,9600	
B.r. Hosp Distribuidora Ltda	**Item:** SR **Marca:** SR **Embalagem:** 500	2.900,0	0,1053	305,3700	
Comentário: SERINGA INSULINA 01ML 100UI SEM AGULHA LUER SLIP SR C/500					
Cirúrgica São José Ltda	**Item:** SERINGA DESC 01ML INSULINA BICO SLIP U100 S/AG **Marca:** SR **Embalagem:** UNIDADE com 1	2.900,0	0,1103	319,8700	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:35

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
51383	**Torneira 3 Vias Luer Lock Descartável -**	**Unidade**	**4000.0**

Últimas compras

Data:**04/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **2600.0**
Preço Unit.: **0,6025**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL**
Qntd: **3200.0**
Preço Unit.: **0,5000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Farma Vision Importação e Exportação de Medicamentos Ltda**
Marca: **FARMA VISION/POLYBOND**
Qntd: **4000.0**
Preço Unit.: **0,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Gemmini Gestora De Equip. Mat, Med E Implantes Nacionais E Import.	**Item:** Torneira 3 vias Luer Lock - Azul **Marca:** GEMMINI-HEALTH MEDICAL **Embalagem:** pacote com 1	4.000,0	0,5000	2.000,0000	Confirmado
ALFALAGOS LTDA.	**Item:** TORNEIRA DESC 3VIAS LOCK - - ALFALAGOS I. **Marca:** TORNEIRA DESC 3VIAS LOCK - - ALFALAGOS I. **Embalagem:** 50	4.000,0	0,5600	2.240,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** DESCARPACK - TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK - CX COM 50UN **Marca:** DESCARPACK - TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK - CX COM 50UN **Embalagem:** 50	4.000,0	0,5680	2.272,0000	
Comentário: TORNEIRINHA 3 VIAS LUER LOCK CX COM 50UN					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** SEVEN CARE **Marca:** SEVEN CARE **Embalagem:** 50	4.000,0	0,5900	2.360,0000	
Comentário: Validade: 28/02/2029 - TORNEIRINHA DESC 3 VIAS LUER LOCK C/CONEXAO UNIDADE SEVEN CARE					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MARK MED **Marca:** MARK MED **Embalagem:** 100	4.000,0	0,5950	2.380,0000	
Comentário: 13732 - TORNEIRA DESC. 3V LOCK C/ 100-MARK MED					
Medilar Importacao E Distribuicao De Produtos Medico Hospitalares S/a	**Item:** TORNEIRA (DANULA) 3 VIAS LUER LOCK C/50 DESCARPACK **Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 50	4.000,0	0,6006	2.402,4000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080039107581931393820001298860000784160
BENEFICIARIO:
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA
NOME FANTASIA:
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.700.763/0001-48
BENEFICIARIO FINAL:
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA
CNPJ: 17.700.763/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.930
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.841,60
VALOR COBRADO 7.841,60
==========
NR.AUTENTICACAO 3.295.EC6.DA9.225.941
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 7.841,60 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 114902
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medfutura

MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE

RUA RECIFE , S/N - LOTE 82 A QUADRA 01
VILA SANTA CRUZ
DUQUE DE CAXIAS - RJ
25243570

Fone: 33115186 / 3311-5172

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº:114902
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3324.1017.7007.6300.0148.5500.1000.1149.0211.7852.1683

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou re	233240166038412 / 01/10/2024 - 18:03:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
79884979		17.700.763/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA , 862	JARDIM RECORD		06783-230	01/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP	1135728730		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	**NUMERO**	**COMPLEMENTO**		**CEP**
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA	862			06783-230
BAIRRO / DISTRITO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**FONE / FAX**
JARDIM RECORD	TABOAO DA SERRA		SP	1135728730

FATURA / DUPLICATA

001	31/10/2024	7.841,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.841,60	940,99	0,00	0,00	0,00	7.841,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.841,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
LOGFAR LOGISTICA LTDA	EMITENTE				05530576000184

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA NAUFAL JOSE SALMEN	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXAS			44,424	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5844	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C 200 COMP PROMETAZINA TEUTO Lt: 4054417 Val.: 03 07 2026	30049079	000	6108	CX	3	27,200000	0,00	81,60	81,60	9,79	0,00	12	0
2240	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C 50 FA CX C 50 AP ANDROCORTIL TEUTO Lt: 25961713 Val.: 19 10 2025	30043933	000	6108	CX	40	194,00000	0,00	7760,00	7760,00	931,20	0,00	12	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 470,50-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: 0%PROCON RJ TEL 1512 RUA DA AJUDA, 05 S.SOLO CENTRO RIO DE JANEIRO. CONFIRA TODOS OS VOLUMES. EM CASO DE AVARIAS, VIOLACAO OU FALTA FAZER IMEDIATAMENTE A OBSERVACAO NO VERSO DA 2 VIA DO COMPROVANTE DE ENTREGA DA TRANSPORTADORA NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES. MED - MEDICAMENTOS 50807 - UNIDADE MISTA DE SAUDE DE TABOAO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB - Ref Out 24 PEDIDO 363850788 -CONTRATO DE GESTAO N S-467 2023 - P.A 22.600 2023 HORARIO DE ENTREGA: 08 AS 12 13 AS 17:00 HORAS Val Aprox Tributos R 2.401,50 (30,63%) Fonte:IBPT	

WSGE - www.jdsystem.com.br

03/10/24

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento
31/10/2024

Beneficiário MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48
RUA RECIFE ,S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186

Agência / Código Beneficiário
5813/13938-2

Data do Documento	Numero do Documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento
01/10/2024	114902/1	DM	N	01/10/2024

Nosso Número
109/00003910-7

Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento
7.841,60

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
TELEVENDAS 21 33115186
SR CAIXA:
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA 2% E JUROS DE MORA
0,033% AO DIA
APOS 15 DIAS DE ATRASO SUJEITO A NEGATIVAÇAO E
Cobrar juros de R$ 2,35 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R$156,83 para pagamento a partir de 01/11/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 - JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA / SP - 06783230

CPF / CNPJ
45.349.461/0017-70

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Recebimento através do cheque número do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

341-7 34191.09008 00391.075819 31393.820001 2 98860000784160

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento
31/10/2024

Beneficiário MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE - CNPJ: 17.700.763/0001-48
RUA RECIFE ,S/N VILA SANTA CRUZ, DUQUE DE CAXIAS/RJ 25243570 Fone: 33115186

Agência / Código Beneficiário
5813/13938-2

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
01/10/2024	114902/1	DM	N	01/10/2024

Nosso Número
109/00003910-7

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
	109	R$		

(=) Valor do Documento
7.841,60

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
TELEVENDAS 21 33115186
SR CAIXA:
APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA 2% E JUROS DE MORA
0,033% AO DIA
APOS 15 DIAS DE ATRASO SUJEITO A NEGATIVAÇAO E
Cobrar juros de R$ 2,35 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R$156,83 para pagamento a partir de 01/11/2024.
Não Receber após 60 dias

(-) Desconto / Abatimento
(-) Outras Deducoes
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acrescimos
(=) Valor Cobrado

Pagador ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 - JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA / SP - 06783230

CPF / CNPJ
45.349.461/0017-70

Beneficiário Final:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA

17.700.763/0001-48

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**1 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 7.847,6000**	**⬆0.77 % | R$ 60,2400**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66262 - Furosemida 40 mg	FUROSEMIDA 40MG COM 2BLX15 CX C\ 30 CP - FUROSEMIDA 40MG COM 2BLX15 CX C\ 30 CP ACHE	**Marca:** FUROSEMIDA 40MG COM 2BLX15 CX C\ 30 CP - FUROSEMIDA 40MG COM 2BLX15 CX C\ 30 CP ACHE **Embalagem:** 30	150,0	0,0400	6,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$0,0400 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66187 - Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Pó Injetável	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP TEUTO	**Marca:** HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP TEUTO **Embalagem:** 50	2.000,0	3,8800	7.760,0000
***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.2000.00 | Preço R$3,8500 \| Variação da Última Compra: ⬆0.78% \| R$ 0,0300 | R$ 60,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
876 - Cloridrato de Prometazina 25mg	CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP - CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP TEUTO	**Marca:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP - CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP TEUTO **Embalagem:** 200	600,0	0,1360	81,6000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.600.00 | Preço R$0,1356 \| Variação da Última Compra: ⬆0.29% \| R$ 0,0004 | R$ 0,2400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66187	Succinato Sódico de Hidrocortisona 500mg Pó Injetável - Frasco/Ampola	Frasco/Ampola	2000.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **BLAU**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,8500**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **3,8800**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA**
Marca: **HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 AP CX C/ 50 AP TEUTO**
Qntd: **700.0**
Preço Unit.: **3,8800**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP TEUTO **Marca:** HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP - HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP TEUTO **Embalagem:** 50	2.000,0	3,8800	7.760,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP ANDROCORTIL TEUTO HIDROCORTISONA 500MG PO LIOF FA - ANDROCORTIL CX C/ 50 FA CX C/ 50 AP ANDROCORTIL TEUTO					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA- PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO **Marca:** LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A **Embalagem:** ANDROCORTIL 500MG - SUCC.SOD.HIDROCORTISONA- PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA- TEUTO - ANDROCORTIL 500MG - CX - PO LIOFILIZADO - LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO S/A CX com 50	2.000,0	4,1900	8.380,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
876	Cloridrato de Prometazina 25mg - Comprimido	Comprimido	500.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **600.0**
Preço Unit.: **0,1356**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A**
Marca: **TEUTO BRAS.**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **0,1446**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Ativa Médico Cirurgica Ltda**
Marca: **CLOR PROMETAZINA 25MG CPR GEN - TEUTO**
Qntd: **400.0**
Preço Unit.: **0,1733**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP - CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP TEUTO **Marca:** CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP - CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP TEUTO **Embalagem:** 200	600,0	0,1360	81,6000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Comentário: CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP PROMETAZINA TEUTO CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG COMP CX C/ 200 COMP PROMETAZINA TEUTO					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** PROMETAZINA 25MG CMP REV CX C/200 CP "GENERICO" **Marca:** TEUTO **Embalagem:** CAIXA com 200	500,0	0,1412	70,6000	
Comentário: UNID.MEDIDA Comprimido MARCA FAVORITA -					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** LABORATORIO TEUTO **Marca:** LABORATORIO TEUTO **Embalagem:** 200	500,0	0,1430	71,5000	
Comentário: Validade: 19/07/2026 - PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO (G) TEUTO					
Hospdrogas Comercial Ltda - EPP	**Item:** PAMERGAN (PROMETAZINA) 25MG CAPS - CRISTALIA **Marca:** PAMERGAN (PROMETAZINA) 25MG CAPS - CRISTALIA **Embalagem:** 200	500,0	0,1898	94,9000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191570070769259297071676970008298860000116400
BENEFICIARIO:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
NOME FANTASIA:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CNPJ: 06.177.615/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.931
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 1.164,00
VALOR COBRADO 1.164,00
==========
NR.AUTENTICACAO 9.828.6D7.05B.638.E92
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 034408 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

FARMATEC
LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 034408
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3524 1006 1776 1500 0174 5500 1000 0344 0813 7193 5820

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadoria	135242191997230 01/10/2024 11:49:59	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70		01/10/2024
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06.783-230	01/10/2024
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Taboão da Serra	SP		11:49:59

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	31/10/2024	1.164,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
1.164,00	209,52	0,00	0,00	0,00	1.164,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.164,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/058618-0	N-ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML - LOTE:11947 - VALIDADE:08/2025	30043939	000	5.101	UNID	30,00	1,8000	54,00	54,00	9,72	0,00	18,0000	0,00
0010/058618-1	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:12216 - VALIDADE:09/2025	30043939	000	5.101	UNID	100,00	2,0000	200,00	200,00	36,00	0,00	18,0000	0,00
0010/058618-2	ADENOSINA 3MG/ML 2ML - LOTE:12081 - VALIDADE: 07/2025	30043939	000	5.101	UNID	50,00	2,0000	100,00	100,00	18,00	0,00	18,0000	0,00
0010/058618-3	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA HCL 50 MG - 1ML LOTE:11972 VALIDADE:08/2025	30043939	000	5.101	UNID	300,00	2,7000	810,00	810,00	145,80	0,00	18,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO:363850788.1 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023	

01/10/2024 11:50:03

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farmac Data: 01/10/24

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 07692.592970 71676.970008 2 98860000116400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **31/10/2024**
Beneficiário **THA THI F MANIPULACAO LTDA ME** **CNPJ/CPF:** 06.177.615/0001-74 AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP						Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 01/10/2024	Núm. do documento 34408		Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 157 / 00076925 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.164,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA , 06783230 - JD RECORD 862 - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 07692.592970 71676.970008 2 98860000116400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **31/10/2024**
Beneficiário **THA THI F MANIPULACAO LTDA ME** **CNPJ/CPF:** 06.177.615/0001-74 AVENIDA PEDRO BUENO, 994, , 04342000 - JABAQUARA - SAO PAULO - SP						Agência/Código Beneficiário 2977/16769-7
Data do documento 01/10/2024	Núm. do documento 34408		Espécie Doc. DV	Aceite N	Data Processamento 01/10/2024	Nosso Número 157 / 00076925 - 9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **1.164,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 1,00%						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE **CNPJ/CPF:** 45.349.461/0017-70 ESTRADA TEN JOSE MARIA DA CUNHA , 06783230 - JD RECORD 862 - TABOAO DA SERRA - SP **Beneficiário final** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda

06.177.615/0001-74

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 250,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
4	--	**R$ 1.164,0000**	**↓ 17.59 % | R$ 248,4400**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
27262 - Acetilcisteina 100 mg/mL - 3 mL	ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 10	30,0	1,8000	54,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$2,8400 \| Variação da Última Compra:↓36.62% \| R$ 1,0400 | R$ 31,2000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
826 - Ácido Tranexâmico 50 mg/ml Injetável 5ml	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML - AMPOLA	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 10	100,0	2,0000	200,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$3,8724 \| Variação da Última Compra:↓48.35% \| R$ 1,8724 | R$ 187,2400 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66151 - Adenosina 3 mg/mL - 2 mL	ADENOSINA 3MG/ML 2ML	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** CAIXA com 10	50,0	2,0000	100,0000
***Referência:** 29/04/2024 - Qtd.50.00 | Preço R$2,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					
66711 - Dimenidrinato 50 mg/mL + Piridoxina, cloridrato 50 mg/mL - 1 mL (IM)	DIMENIDRINATO 50 MG + PIRIDOXINA, CLOR. 50 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA 1 ML	**Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 50	300,0	2,7000	810,0000
***Referência:** 30/08/2024 - Qtd.300.00 | Preço R$2,8000 \| Variação da Última Compra:↓3.57% \| R$ 0,1000 | R$ 30,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m					

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
27262	**Acetilcisteina 100 mg/mL - 3 mL - Ampola**	**Ampola**	**30.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP**
Marca: **UNIAO QUIMICA**
Qntd: **60.0**
Preço Unit.: **2,8400**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **1,8000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **1,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda	**Item:** ACETILCISTEINA 100MG/ML 3ML **Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 10	30,0	1,8000	54,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
F e F Distribuidora De Produtos Farmaceuticos Ltda	**Item:** FLUCISTEIN 10% SOL INJ X 5 **Marca:** UQF DF-2 **Embalagem:** 5	30,0	2,7000	81,0000	
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ACETILCISTEINA 100 MG/ML SOL INJ - FLUCISTEIN - CX C/05 AMP - UNIAO QUIMICA **Marca:** ACETILCISTEINA 100 MG/ML SOL INJ - FLUCISTEIN - CX C/05 AMP - UNIAO QUIMICA **Embalagem:** 5	30,0	2,8000	84,0000	
Comentário: val 30-11-24 SEM CARTA DE TROCA					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** FLUCISTEIN 10% - ACETILCISTEINA-100MG/ML-SOL DIL INFUS IV/INAL-5AMP 3ML-UNIAO QUIMICA **Marca:** UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A **Embalagem:** FLUCISTEIN 10% - ACETILCISTEINA-100MG/ML-SOL DIL INFUS IV/INAL-5AMP 3ML-UNIAO QUIMICA - FLUCISTEIN 10% - CX - SOLUCAO INJETAVEL - UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CX com 5	30,0	3,0450	91,3500	

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
01/10/2024 09:23

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
826	**Ácido Tranexâmico 50 mg/ml Injetável 5ml - Ampola**	**Ampola**	**100.0**

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Ativa Comercial Hospitalar Ltda.**
Marca: **HIPOLABOR**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **3,8724**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **120.0**
Preço Unit.: **2,2000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda	**Item:** ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML - AMPOLA **Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 10	100,0	2,0000	200,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Oncovit Distribuidora de Medicamentos Ltda	**Item:** TRANSAMIN 250 MG SOL INJ 5 AMP 5 ML - ZYDUS NIKKHO **Marca:** TRANSAMIN 250 MG SOL INJ 5 AMP 5 ML - ZYDUS NIKKHO **Embalagem:** 5	100,0	3,2160	321,6000	
Dipha Distribuidora Pharmaceutica Ltda	**Item:** TRANSAMIN 50 MG/ML INJ 5 AMP X 5 ML - AC TRANEXAMICO **Marca:** NIKKHO **Embalagem:** Frasco/Ampola com 5	100,0	3,8600	386,0000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMICO-SOL INJ IV-5AMPX5ML-ZYDUS **Marca:** ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** TRANSAMIN 50MG/ML - ACIDO TRANEXAMICO-SOL INJ IV-5AMPX5ML-ZYDUS - TRANSAMIN 50MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - ZYDUS NIKKHO FARMACEUTICA LTDA CX com 5	100,0	3,8950	389,5000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML INJ CX C/ 50 AMP 5ML - GENERICO - BLAU FARMACEUTICA S.A **Marca:** ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML INJ CX C/ 50 AMP 5ML - GENERICO - BLAU FARMACEUTICA S.A **Embalagem:** 50	100,0	3,9270	392,7000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66151	**Adenosina 3 mg/mL - 2 mL - Ampola**	**Ampola**	**50.0**

Últimas compras

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda	**Item:** ADENOSINA 3MG/ML 2ML **Marca:** FARMATEC **Embalagem:** CAIXA com 10	50,0	2,0000	100,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Injemed Medicamentos Especiais Ltda	**Item:** ADENOSINA 3MG/ML - 2ML **Marca:** INJEMED MEDICAMENTOS ESPECIAIS **Embalagem:** CAIXA com 50	50,0	6,2000	310,0000	
Comentário: Produto MANIPULADO de acordo com a RDC 67/2007-5.10, devido a falta, oscilação ou descontinuidade da especialidade farmacêutica no dia da cotação por portal eletrônico. Onde a autorização de compra e de responsabilidade do Responsável Técnico ou Profissional da área com justificativa. FATURAMENTO MINIMO R$300,00, FRETE CIF, 8 DIAS UTÉIS EM MÉDIA PRA ENTREGA APÓS A CONFIRMAÇÃO DO PEDIDO, BOLETO BANCARIO 30 DIAS. E-MAIL hospitalar@injemed.com				
MEDFUTURA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAUDE LTDA	**Item:** ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP - ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP HIPOLABOR **Marca:** ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP - ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP HIPOLABOR **Embalagem:** 50	50,0	9,0000	450,0000	
Comentário: ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP ADENOSINA HIPOLABOR ADENOSINA 3MG/ML 2ML CX C/ 50 AP (GEN) CX C/ 50 AP ADENOSINA HIPOLABOR A VALIDADE DOS LOTES DESTE PRODUTO É INFERIOR A 01 ANO.					
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** ADENOSINA 3MG/ML - GEN-SOL INJ-CX 50 AMP 2ML-HIPOLABOR **Marca:** HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA **Embalagem:** ADENOSINA 3MG/ML - GEN-SOL INJ-CX 50 AMP 2ML-HIPOLABOR - ADENOSINA 3MG/ML - CX - SOLUCAO INJETAVEL - HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA CX com 50	50,0	9,7900	489,5000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66711	Dimenidrinato 50 mg/mL + Piridoxina, cloridrato 50 mg/mL - 1 mL (IM) - Ampola	Ampola	300.0

Últimas compras

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Verbenna Farmácia de Manipulação Ltda**
Marca: **VERBENNA**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,8000**

Data:**30/07/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **2,7000**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda**
Marca: **FARMATEC**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **2,8000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Tha e Thi Farmacia De Manipulação Ltda	**Item:** DIMENIDRINATO 50 MG + PIRIDOXINA, CLOR. 50 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL - AMPOLA 1 ML **Marca:** FARMATEC **Embalagem:** AMPOLA com 50	300,0	2,7000	810,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	**Item:** DIFENIDRIN 50MG/ML X 1ML DIFENIDRAMINA - CRISTALIA **Marca:** DIFENIDRIN 50MG/ML X 1ML DIFENIDRAMINA - CRISTALIA **Embalagem:** 25	300,0	33,0000	9.900,0000	

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080521023161882237110000198860000093000
BENEFICIARIO:
SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA
NOME FANTASIA:
SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA
CNPJ: 61.485.900/0001-60
BENEFICIARIO FINAL:
SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA
CNPJ: 61.485.900/0001-60
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.932
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 930,00
VALOR COBRADO 930,00
==========
NR.AUTENTICACAO 0.821.444.481.7B6.169
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

SG TECNOLOGIA CLINICA LT
ROD DOM GABRIEL PAULINO BUENO COUTO SN, SN
Complemento: KM 71 - LOG JDI GAL.PAO02
MEDEIROS Cep:13212-240
JUNDIAI/SP
Fone:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000006453
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3524 1061 4859 0000 1132 5500 0000 0064 5319 4305 5512

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS	135242214736917 03/10/2024 14:23:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
124921161119		61.485.900/0011-32

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL	45.349.461/0017-70	03/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JARDIM RECORD	06783-230	03/10/2024

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	11965816976	SP		13:32:00

FATURA

001 31/10/2024 930,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
930,00	167,40	0,00	0,00	930,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	930,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VIA EXPRESSA	0-REMETENTE				21.197.824/0001-73

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
4	VOL			29,250	29,250

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
006135	ALCOOL SWAB ESTERIL UNIQMED Part Number: 06-1333ST. Lote: 24033 036 - Dt. Valid.: 31/03/2029	30059090	100	5102	UN	31.000,00	0,0300	930,00	930,00	167,40	0,00	18.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135242214736917 PEDIDO 363854063.1 CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A22.600/2023. Pedido SG: 006338. Contato: ALEXANDRO - ADM	Conselho de Gestão Nº Jundiaí da Serra / SP Data 04/10/24

powered by TOTVS

Itaú Banco Itaú | **341-7** | 34191.09008 05210.231618 82237.110000 1 98860000093000 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento **Até o vencimento, pague preferencialmente no Itaú. Após o vencimento, pague somente no Itaú.**					Vencimento **31/10/2024**
Beneficiário **SG TECNOLOGIA CLÍNICA LTDA - CNPJ: 61.485.900/0001-60**					Agência/Código do Beneficiário **1618 / 22371-1**
Endereço Beneficiário / Beneficiário Avalista **RUA AVANHANDAVA, 603 - SÃO PAULO/SP - CEP 01306-001**					Nosso Número **109/00052102-3**
Data do Documento **03/10/2024**	Número do Documento **NMD000006453**	Espécie Doc. **DM**	Aceite **N**	Data de Processamento **03/10/2024**	(=) Valor do Documento **930,00**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie **R$**	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) **Apos o vencimento cobrar R$ 1,55 de Juros ao dia (5,00% ao mês).** **Apos o vencimento cobrar R$ 18,60 de Multa (2,00%).**					(-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **(008875-01) ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL - CNPJ: 45.349.461/0017-70** **EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA,862 - JARDIM RECORD** **CEP: 6783-230 TABOAO DA SERRA-SP** Pagador / Avalista:					Codigo de Baixa

Autenticação Mecânica

- - - -

Sg Tecnologia Clínica Ltda

61.485.900/0011-32

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 500,0000	**CIF**	**30 Dias**	**30/45/65**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 930,0000**	**🡻 11.24 % | R$ 117,8000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
113479 - Álcool Swab 70% Saches 30mmx60mm	Álcool Swab Uniqmed Lianfa	**Marca:** SHANDONG LIANFA MEDICAL PLASTIC PRODUCTS CO., LTD **Embalagem:** Caixa com 100 unidades com 31000	31.000,0	0,0300	930,0000

***Referência:** 23/09/2024 - Qtd.31000.00 | Preço R$0,0338 | Variação da Última Compra:🡻 11.24% | R$ 0,0038 | R$ 117,8000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h41m

Cotação 363854063 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h40m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113479	Álcool Swab 70% Saches 30mmx60mm -	Unidade	31000.0

Últimas compras

Data:**23/09/2024**
Fornecedor: **CBS Medico Cientifica S/A**
Marca: **LENCINHO UMEDECIDO C/ALCOOL SWAB UNIQMED (100) - SG TECNOLOGIA CLINICA LTDA**
Qntd: **15000.0**
Preço Unit.: **0,0338**

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **UNIQMED**
Qntd: **6000.0**
Preço Unit.: **0,0362**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Hirai Indústria e Comércio de Produtos Ltda - ME**
Marca: **HIRAI IND. E COM. DE PRODUTOS LTDA**
Qntd: **25000.0**
Preço Unit.: **0,0320**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Sg Tecnologia Clínica Ltda	**Item:** Álcool Swab Uniqmed Lianfa **Marca:** SHANDONG LIANFA MEDICAL PLASTIC PRODUCTS CO., LTD **Embalagem:** Caixa com 100 unidades com 31000	31.000,0	0,0300	930,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h41m.					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE ESTERIL C/100-UNIQMED UNIQMED **Marca:** UNIQMED **Embalagem:** CAIXA com 100	31.000,0	0,0331	1.026,1000	
Comentário: 35507 - ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE ESTERIL C/100-UNIQMED					
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** ALCOOL SWAB SACHE - CX C/ 100 UND - UNIQMED **Marca:** ALCOOL SWAB SACHE - CX C/ 100 UND - UNIQMED **Embalagem:** 100	31.000,0	0,0348	1.078,8000	
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 100	31.000,0	0,0365	1.131,5000	
Comentário: Validade: 30/06/2026 - ALCOOL PRE PADS SPUN LACE CAIXA C/100 LENCOS SWAB MEDIX					
Medical Shopping Produtos Hospitalares Eireli	**Item:** ALCOOL SWAB CX C/100 UND MEDIX **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	31.000,0	0,0374	1.159,4000	
Mrl Do Brasil Importacao E Comercio Ltda	**Item:** ALCOOL SWAB **Marca:** MEDIX **Embalagem:** CAIXA com 100	31.000,0	0,0375	1.162,5000	

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000043529269001045298860000515618
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:
ASSOCIACAO HOSP. BEN. DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.933
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.156,18
VALOR COBRADO 5.156,18
==========
NR.AUTENTICACAO 2.FEB.BB5.41F.DA8.E75
==========
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.

SUPERMED

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

Rua Projetada, s/n - Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 795712
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 1011 2060 9900 0107 5500 1000 7957 1211 4611 2778

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131246216438924 03/10/2024 11:30:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
001.771.1480296	813.020.011.119	11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL (34841)	45.349.461/0017-70	03/10/2024

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
EST.TEN.JOSE MARIA DA CUNHA, 862	JD.RECORD	06783-230	03 OUT 2024

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
TABOAO DA SERRA	1633748438	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 31/10/2024 5.156,18

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
5.156,18	206,25	0,00	0,00	5.156,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.156,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	0 - DO EMITENTE				01125797000540

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	POUSO ALEGRE	MG	5250929840006

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			11,45	11,45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27032	CATETER IV 24G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP LT CAT03AP-24 (5) 04/2029 (Fornecedor: 918, Lote: CAT03AP-24, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/-05/2024, Data Val: 30/04/2029)	90183926	200	6108	CX	25	204,0000	5.100,00	5.100,00	204,00	0,00	4,00	0,00
33749	NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 24MM C/24-TECHNO-FIO LT 15240482 (2) 03/2029 (Fornece-dor: 2420, Lote: 15240482, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	30061090	200	6108	CX	2	28,0900	56,18	56,18	2,25	0,00	4,00	0,00

Mercadoria avariadas, ou falhas só serão repostas se forem relacionadas ao conhecimentos do transportes.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 364502611 - CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023-P.A 22.600/2023 ||#R23P1V1 R10P4V1 #||
ITEM 1 e 2 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 721,87
Redido: 765146
Pedido Cliente: 364502611
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (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....: 3 Cubagem: 0,08
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão nº ... Taboão da Serra ...

Nome: Jose Ferreira

04/10/24

Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG

11.206.099/0001-07

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 550,0000	**CIF**	**2 Dias**	**28 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	**--**	**R$ 5.156,1792**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
111 - Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 24G Amarelo	DESCARPACK	**Marca:** DESCARPACK **Embalagem:** 100	2.500,0	2,0400	5.100,0000
***Referência:** 06/09/2024 - Qtd.2500.00 | Preço R$2,0400 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/10/2024 às 16h29m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 02/10/2024 às 16h29min — Marca não homologada (Padronizada)					
1335 - Fio de Sutura Nylon Preto 4-0 45cm Ag 2,40 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM110X	TECHNOFIO	**Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792
***Referência:** 30/09/2024 - Qtd.48.00 | Preço R$1,1704 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 02/10/2024 às 16h29m					

Cotação 364502611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/10/2024 às 14h33m

bionexo

Relatório Geral de PDC

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil
45.349.461/0017-70

Data do Relatório
24/10/2024 15:56

Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil

Título: MMH - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR 50808 - UNIDADE MISTA DE SAÚDE DE TABOÃO DA SERRA-SP (UMTS) - AHBB

ID:364502611 | **ID Upload:Não encontrado** | **Tipo de cotação:Cotação Emergencial** | **Criada por:Alexsandro Almeida**

Data de Criação	Vencimento	Forma de Pagamento
02/10/2024 às 14h33m	**02/10/2024 às 16h0m**	**21 ddl**

Observações:

**ADICIONAR A SEGUINTE INFORMACAO NOS DADOS COMPLEMENTARES DA NOTA FISCAL ----------
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023**

Termos e Condições:

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
97	**Cateter Periférico Intravenoso com Dispositivo de Segurança 20G Rosa -**	**Unidade**	**2.3**

Últimas compras

Data:**30/09/2024**
Fornecedor: **Brazmix Comércio Varejista e Atacadista Ltda**
Marca: **DESCARPACK**
Qntd: **2300.0**
Preço Unit.: **1,9000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **DESCARPAK**
Qntd: **1500.0**
Preço Unit.: **1,8321**

Data:**12/08/2024**
Fornecedor: **Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda**
Marca: **ABL SAUDE**
Qntd: **1700.0**
Preço Unit.: **1,4600**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** CATETER IV 20G C/DISP.SEG.C/100-DESCARP **Marca:** DESCARPAK **Embalagem:** 100 com 100	2.300,0	1,8000	4.140,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 ás 16h29m.					
Comentário: 27030 - CATETER INTRAVENOSO 20G C/DISP. SEG C/100-DESCARP					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** CATETER PERIFERICO IV 20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 DESCARPACK (ROSA) **Marca:** DESCARPACK DESCARTAVEIS DO BRASIL **Embalagem:** CAIXA com 100	2,3	1,8200	4,1860	
Comentário: CATETER PERIFERICO IV 20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 DESCARPACK (ROSA)					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
1335	Fio de Sutura Nylon Preto 4-0 45cm Ag 2,40 (Cut) 3/8 Cir.Tria - NM110X -	Unidade	48.0

Últimas compras

Data:**30/09/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **1,1704**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **1,1704**

Data:**28/06/2024**
Fornecedor: **BHFIOS PRODUTOS MEDICOS LTDA**
Marca: **TECHNOFIO**
Qntd: **72.0**
Preço Unit.: **1,6000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda - MG	**Item:** TECHNOFIO **Marca:** TECHNOFIO **Embalagem:** 24	48,0	1,1704	56,1792	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 02/10/2024 ás 16h29m.					
Comentário: 33749 - NYLON PRETO 4/0 45CM 3/8 24MM C/24-TECHNOFIO					
SOMA/SP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	**Item:** MEDIX BRASIL **Marca:** MEDIX BRASIL **Embalagem:** 24	48,0	1,2500	60,0000	
Comentário: Validade: 30/06/2029 - FIO SUTURA NYLON 4-0 AG 3/8 25MM 45CM CAIXA C/ 24 MEDIX					
Ocean Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** FIO SUTURA NYLON PRETO 4-0 45CM C/AG.3/8 CIRC.TRIANG.2CM 24ENV NPA 343, BRASUTURE **Marca:** BRASUTURE **Embalagem:** CX com 24	48,0	2,4200	116,1600	
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** MONONYLON 4-0 C/AG 2 CM CIR.3/8 N540CTI20 SHALON **Marca:** FABRICANTE **Embalagem:** CX com 1	48,0	42,6179	2.045,6592	

Cotação 364502611 Criada por Alexsandro Almeida no dia 02/10/2024 às 14h33m

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090229644800000074599176798860000786250
BENEFICIARIO:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
NOME FANTASIA:
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CNPJ: 49.324.221/0001-04
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 102.934
NOSSO NUMERO 22964480000074599
CONVENIO 02296448
DATA DE VENCIMENTO 31/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 29/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 7.862,50
VALOR COBRADO 7.862,50
==========
NR.AUTENTICACAO C.8B7.048.4D1.C1A.019
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE FRESENIUS KABI BRASIL LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001812963
SERIE:

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Marginal Projetada 1652
Sítio Tamboré, Barueri-SP
FONE: 1125041400, CEP: 06460-200

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 | 1

Nº 001812963
SERIE:

PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
3524.1049.3242.2100.0104.5500.0001.8129.6315.6136.3720

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

NATUREZA DA OPERACAO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135242189950673 01/10/2024 09:03:33

INSCRICAO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
206.278.216.110		49.324.221/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSAO
ASSOC HOSPITALAR BENEF DO BRASIL			45.349.461/0017-70	01.10.2024
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA / ENTRADA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862		JARDIM RECORD	06783-230	
MUNICIPIO	FONE / FAX	UF	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE SAIDA
TABOAO DA SERRA	16 3374-8438	SP	ISENTO	

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRICAO ESTADUAL
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
MUNICIPIO		UF	FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 7.862,50 - 31.10.2024 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -
Pedido:10075247 Cliente:0055172156 Filial:0001 Area:TP31 Forn:92754987 Parc:55172156 DocRef:5502454833 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.241,93	943,55			7.862,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
					7.862,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
MOVIMENTE EXPRESS, COMERCIO, SERVIC	0 = EMITENTE				34.922.709/0002-47

ENDERECO	MUNICIPIO	UF	INSCRICAO ESTADUAL
V ANHANGUERA KM 320	RIBEIRAO PRETO	SP	797530195111

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
00027	CAIXA			236,590 KG	232,570 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7039231 *L:28TDA240 Q: 80,00PC* *Total de tributos = 443,08*	Fresubin Original EB 1000ml *V:31.07.2025 MS:6204799600030*	21069090	120	5102	PC	80,00	27,500000	2.200,00	1.466,74	264,01	0,00	18,00	0,0
7989231 *L:28TDA550 Q: 120,00PC* *Total de tributos = 918,41*	Fresubin HP Energy EB 1000ml *V:30.04.2025 MS:6204700070050*	21069090	120	5102	PC	120,00	38,000000	4.560,00	3.040,15	547,23	0,00	18,00	0,0
7493221 *L:28TDA800 Q: 30,00PC* *Total de tributos = 222,05*	Fresubin 2kcal HP EB 500ml *V:30.01.2025 MS:6204799810023*	21069090	120	5102	PC	30,00	36,750000	1.102,50	735,04	132,31	0,00	18,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 1.583,54
Base de Cálculo reduzida em 66,67% conf Art 39, inciso XIV do Anexo II d o Decreto 45.490/00 - RICMS/SP e Decreto 49.113/2004.
IPI com Aliquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIPI.
Pedido 363556080 constar na NF. Endereço de entrega Estrada Tenente José Maria da Cunha, 862. Contrato de gestão S-467.2023 P.A 22.600-2023.
2ª via boletos: www.fresenius-kabi.com/br/portal_boletos

RESERVADO AO FISCO

Contrato de Gestão Nº _____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 01/10/24

Fresenius Kabi do Brasil Ltda

49.324.221/0001-04

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**5 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
3	--	**R$ 7.862,5000**	**0.00 % | R$ 0,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
112559 - DIETA ENTERAL ORIGINAL 1.0 NORMACALORICA NORMOPROTEICA 1000 ML - FRESENIUS KABI	Fresubin Original 1000 ml	**Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	80,0	27,5000	2.200,0000
***Referência:** 12/09/2024 - Qtd.80.00 | Preço R$27,5000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 26/09/2024 às 14h22m					
112560 - DIETA ENTERAL ENERGY 1.5 HIPERPROTEICA HIPERCALORICA 1000ml - FRESENIUS KABI	Fresubin HP Energy 1000 ml	**Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	120,0	38,0000	4.560,0000
***Referência:** 25/07/2024 - Qtd.120.00 | Preço R$38,0000 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 26/09/2024 às 14h22m					
113720 - DIETA ENTERAL HP 2.0 KCAL (EASY BAG) - 500ML FRESENIUS KABI	Fresubin 2kcal HP 500 ml	**Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 15	30,0	36,7500	1.102,5000
***Referência:** 21/06/2024 - Qtd.30.00 | Preço R$36,7500 \| Variação da Última Compra:0.00% \| R$ 0,0000 | R$ 0,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 26/09/2024 às 14h22m					

Cotação 363556080 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112559	DIETA ENTERAL ORIGINAL 1.0 NORMACALORICA NORMOPROTEICA 1000 ML - FRESENIUS KABI -	Unidade	80.0

Últimas compras

Data:**12/09/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **80.0**
Preço Unit.: **27,5000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **88.0**
Preço Unit.: **27,5000**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **48.0**
Preço Unit.: **27,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fresenius Kabi do Brasil Ltda	**Item:** Fresubin Original 1000 ml **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	80,0	27,5000	2.200,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 26/09/2024 ás 14h22m.					
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** FRESUBIN ORIGINAL 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** 1000ML com 8	80,0	37,1400	2.971,2000	
DANUTRE NUTRICAO ESPECIALIZADA LTDA.	**Item:** FRESUBIN ORIGINAL 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** UNIDADE com 1	80,0	41,1600	3.292,8000	
Tudo Para Saúde Comercio De Produtos Farmacêuticos e Nutricionais Ltda - Epp	**Item:** FRESUBIN ORIGINAL 1000 ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** EASY BAG com 1	80,0	44,9600	3.596,8000	
Rd Hospitalar Ltda	**Item:** FRESUBIN ORIGINAL EB 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** BOLSA com 8	80,0	51,6400	4.131,2000	

Cotação 363556080 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
112560	DIETA ENTERAL ENERGY 1.5 HIPERPROTEICA HIPERCALORICA 1000ml - FRESENIUS KABI -	Unidade	120.0

Últimas compras

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **200.0**
Preço Unit.: **38,0000**

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **104.0**
Preço Unit.: **38,0000**

Data:**04/06/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **32.0**
Preço Unit.: **47,1400**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fresenius Kabi do Brasil Ltda	**Item:** Fresubin HP Energy 1000 ml **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 8	120,0	38,0000	4.560,0000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 26/09/2024 ás 14h22m.					
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** FRESUBIN HP ENERGY 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** BOLSA com 8	120,0	55,7100	6.685,2000	
DANUTRE NUTRICAO ESPECIALIZADA LTDA.	**Item:** FRESUBIN ENERGY HP SF 1L FRESENIUS **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** UNIDADE com 1	120,0	63,2100	7.585,2000	
Tudo Para Saúde Comercio De Produtos Farmacêuticos e Nutricionais Ltda - Epp	**Item:** FRESUBIN HP ENERGY 1.5 1000 ML S/ F **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** PACK com 1	120,0	68,5100	8.221,2000	
Rd Hospitalar Ltda	**Item:** FRESUBIN HP ENERGY EB 1000ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** BOLSA com 1	120,0	77,4600	9.295,2000	

Cotação 363556080 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h45m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
113720	DIETA ENTERAL HP 2.0 KCAL (EASY BAG) - 500ML FRESENIUS KABI -	Unidade	30.0

Últimas compras

Data:**21/06/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **30.0**
Preço Unit.: **36,7500**

Data:**04/06/2024**
Fornecedor: **Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda**
Marca: **FRESENIUS**
Qntd: **15.0**
Preço Unit.: **45,7100**

Data:**29/05/2024**
Fornecedor: **Fresenius Kabi do Brasil Ltda**
Marca: **FRESENIUS KABI**
Qntd: **45.0**
Preço Unit.: **36,7500**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Fresenius Kabi do Brasil Ltda	**Item:** Fresubin 2kcal HP 500 ml **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** Sistema Fechado EasyBag com 15	30,0	36,7500	1.102,5000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 26/09/2024 ás 14h22m.					
Humana Alimentar - Distribuidora de Medicamentos e Produtos Nutricionais Ltda	**Item:** FRESUBIN 2KCAL HP 500ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** BOLSA com 15	30,0	45,7100	1.371,3000	
Rd Hospitalar Ltda	**Item:** FRESUBIN 2KCAL HP EB 500ML **Marca:** FRESENIUS KABI **Embalagem:** BOLSA com 1	30,0	63,5500	1.906,5000	
DANUTRE NUTRICAO ESPECIALIZADA LTDA.	**Item:** FRESUBIN 2 KCAL HP 500ML **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** UNIDADE com 1	30,0	66,1500	1.984,5000	
Tudo Para Saúde Comercio De Produtos Farmacêuticos e Nutricionais Ltda - Epp	**Item:** Fresubin HP 2KCAL 500ml **Marca:** FRESENIUS **Embalagem:** BAG com 1	30,0	70,6500	2.119,5000	

Cotação 363556080 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h45m

30/10/2024 - BANCO DO BRASIL - 15:00:37
270002700 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/10/2024
NR. DOCUMENTO 556.504.000.022.316
VALOR TOTAL 2.390,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: BELLAMED P H EIRELI
AGENCIA: 6504-8 CONTA: 22.316-6
NR. DOCUMENTO 552.700.000.056.532
==========
NR.AUTENTICACAO B.03E.D3B.EB7.BCD.269

BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

AV DEOLINDA ROSA, 2000 - QUADRA01 LOTE 01/02
Centro

Serrana

SP (16) 3987-4800 14.150-000

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0

1

FL 1 / 1

Nº: 18196

Série: 1

CHAVE DE ACESSO

3524 0931 4981 2000 0194 5500 1000 0181 9617 8786 7905

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DENTRO DO ESTADO	135242177131820 30/09/2024 08:06:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ
663056072113		31.498.120/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0017-70	30-09-2024
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
EST TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA, 862		JARDIM RECORD		06.783-230	30-09-2024
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
TABOAO DA SERRA	(11) 96581-6976	SP	9-Não Contribuinte		08:05:25

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
18196	2.390,00	0,00	2.390,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	30-10-2024	2.390,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.390,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.390,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BELLAMED PRODUTOS HOSPITALARES	0 - Emitente				31.498.120/0001-94

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. DEOLINDA ROSA	SERRANA	SP	663056072113

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
43				7,500	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002204	COPO 50ML	39241000	040	5102	CT	150,0000	1,80	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004473	PANO DE LIMPEZA AZUL	39232190	040	5102	UN	40,0000	53,00	2.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Ass.:
Função Coordenador Data: 3 / 10 / 24

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venda gerada a partir do Orçamento n 90500195500C:363551645DEPOSITO 30 DIAS DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG:6504-8C/C:22316-6contrato de gestao n-s 467/2023 PA 22.500/2023 - Voce pagou aproximadamente : R$406,83 de tributos federais R$430,20 de tributos estaduais Fonte : IBPT	

powered by alterdata

Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me

31.498.120/0001-94

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 1.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**21 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 2.390,0000**	**🡻 6.77 % | R$ 173,5000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
3200 - Copo Descartável 50ml p/ Café Pct c/ 100 unidades	COPO DESCARTAVEL - ECONOCOPO	**Marca:** ECONOCOPO **Embalagem:** CX com 50	150,0	1,8000	270,0000
***Referência:** 27/06/2024 - Qtd.150.00 | Preço R$1,8900 \| Variação da Última Compra:🡻 4.76% \| R$ 0,0900 | R$ 13,5000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m					
58761 - Pano AZUL Multiuso para Limpeza 28x40cmx300mt c/ 600 Panos 49% de celulose e 51% de poliéster	PANO MULTU USO 28X 400	**Marca:** MB LIFE **Embalagem:** RL com 1	40,0	53,0000	2.120,0000
***Referência:** 28/08/2024 - Qtd.40.00 | Preço R$57,0000 \| Variação da Última Compra:🡻 7.02% \| R$ 4,0000 | R$ 160,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 27/09/2024 às 10h49m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h05min — Respondeu incorretamente o item cotado					

Cotação 363551645 Criada por Alexsandro Almeida no dia 25/09/2024 às 12h1m

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
3200	Copo Descartável 50ml p/ Café Pct c/ 100 unidades -	Pacote	150.0

Últimas compras

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **1,8900**

Data:**28/05/2024**
Fornecedor: **ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**
Marca: **ECONOPOT**
Qntd: **150.0**
Preço Unit.: **1,8900**

Data:**29/04/2024**
Fornecedor: **Sales Equipamentos e Produtos de Higiene Profissional Ltda**
Marca: **TOPFORM**
Qntd: **100.0**
Preço Unit.: **1,8042**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me	**Item:** COPO DESCARTAVEL - ECONOCOPO **Marca:** ECONOCOPO **Embalagem:** CX com 50	150,0	1,8000	270,0000	Confirmado
Polyclean Produtos De Limpeza E Descartaveis - Ltda.	**Item:** COPO DESCARTÁVEL 50 ML - PACOTE COM 100 UNIDADES **Marca:** KEROCOPO **Embalagem:** 1 com 100	150,0	1,8000	270,0000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** COPO PS DESCARTAVEL 50ML CAIXA 50PC X 100 UNIDADES **Marca:** ECONOPOT **Embalagem:** 1 com 1	150,0	1,8900	283,5000	
Medicina Segura Distribuição E Promoção Em Vendas Ltda	**Item:** copo econocopo **Marca:** econopote **Embalagem:** pct com 50	150,0	1,9000	285,0000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** COPO 50ML TR 50X100 COPOMAIS -D **Marca:** COPOMAIS **Embalagem:** CX com 1	150,0	1,9000	285,0000	
Pna-global Comercio De Descartaveis Ltda	**Item:** COPO DESC 50ML **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** CENTO com 1	150,0	2,0600	309,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** COPO CAFE 50 ML **Marca:** COPOSUL **Embalagem:** PC com 1	150,0	2,0600	309,0000	
Pulire Comercial Ltda	**Item:** COPO 50ML CRISTALCOPO BR FLT C/100 **Marca:** CRISTALCOPO **Embalagem:** 1 com 1	150,0	2,3000	345,0000	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
58761	Pano AZUL Multiuso para Limpeza 28x40cmx300mt c/ 600 Panos 49% de celulose e 51% de poliéster -	Unidade	20.0

Últimas compras

Data:**28/08/2024**
Fornecedor: **Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me**
Marca: **MB LIFE**
Qntd: **13.0**
Preço Unit.: **57,0000**

Data:**25/07/2024**
Fornecedor: **Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me**
Marca: **MB LIFE**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **52,0300**

Data:**27/06/2024**
Fornecedor: **Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me**
Marca: **MANDUPLAST**
Qntd: **20.0**
Preço Unit.: **52,0000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Ober S/A Indústria E Comércio	**Item:** MULTI PLUS LIMPEZA LEVE - 29 cm X 300 m - AZUL **Marca:** OBER **Embalagem:** ROLO com 600	20,0	0,2165	4,3300	
Bellamed Produtos Hospitalares Eireli - Me	**Item:** PANO MULTU USO 28X 400 **Marca:** MB LIFE **Embalagem:** RL com 1	40,0	53,0000	2.120,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 26/09/2024 às 16h05min — Respondeu incorretamente o item cotado					
Medicina Segura Distribuição E Promoção Em Vendas Ltda	**Item:** PANO PARA LIMPEZA LEVE AÇÃO ANTIBACTERIANA 280MM A 300MM X 300M (EM ROLO), COR AZUL **Marca:** MBLIFE **Embalagem:** RL com 1	20,0	60,0000	1.200,0000	
Colúmbia Indústria e Comércio de Descartáveis Ltda	**Item:** PANO MULTI USO AZUL 28X240 **Marca:** MEDIX **Embalagem:** ROLO com 1	20,0	61,6000	1.232,0000	
Uberlandia Descartaveis E Multiuso Ltda	**Item:** PANO MULTIUSO LIMPEZA 28X40x240MT COM 600 PANOS (50% Viscose + 50% Poliéster) **Marca:** INOVEN **Embalagem:** ROLO com 1	20,0	62,3900	1.247,8000	
ELPACKING EMBALAGENS E PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	**Item:** PANO MULTIUSO 28X300 AZUL **Marca:** NOBRE **Embalagem:** 1 com 1	20,0	65,6300	1.312,6000	
Manduplast Comércio Varejista E Atacadista De Embalagens Ltda. - Me	**Item:** PANO MULTIUSO PERFLEX **Marca:** MANDUPLAST **Embalagem:** UND com 1	20,0	67,9500	1.359,0000	

G3350413495407861
04/11/2024 13:55:21

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Dados consultados

Agência	2700-6
Conta	56532-6 ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC
Descrição lote	PAG SALARIO C/CTA
Situação lote	PROCESSADO
Data para débito	30/10/2024
Data para pagamento	30/10/2024

Favorecidos

Nome	Situação lançamento	Banco	Agência	Conta	Valor R$
IONE MARTINS LOPES	PROCESSADO	001	0295	100.098	29.760,52

Transação efetuada com sucesso por: JH163778 MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

G3350413495407861
04/11/2024 13:55:28

Pagamentos a terceiros - Consulta remessas -3o nível

Agência	2700-6
Conta corrente	56532-6ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 30/10/2024 Valor R$ 29.760,52 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 217, lançado a débito* em sua conta corrente 56532-6, agência 2700-6, na data acima.

Pagamento efetuado a IONE MARTINS LOPES, na conta 100.098, agência 0295 do banco 001.

(Vinte e nove mil e setecentos e sessenta reais e cinqüenta e dois centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lançamento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde à soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por:MICHAEL DOUGLAS OLIVEIRA FERNANDESem04/11/202413:55:28

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0017-70	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
ESTRADA TENENTE JOSÉ MARIA DA CUNHA, 862				JARDIM RECORD
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
TABOAO DA SERRA	SP	06.783-230	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
130.87994.93-5	IONE MARTINS LOPES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua Rua Nicolau Mader, 91 - CS3				Jardim das Esmeraldas
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	05.549-090	1023 - 238 / SP	224.757.928-09
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/03/1981	MARIA DOS SANTOS MARTINS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
6.159,58	05/04/2021	21/10/2024	21/10/2024	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 4.311,71	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade ___%	R$ 0,00	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno ___ horas ___%	R$ 0,00
56.1 Horas Extras ___ horas a ___%	R$ 0,00	57 Gorjetas	R$ 0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60 Multa Art. 477 § 8º/CLT	R$ 0,00	61 Multa Art. 479/CLT	R$ 0,00
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 10/12 avos	R$ 5.132,98	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 7/12 avos	R$ 3.717,23	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 05/04/2023 a 04/04/2024	R$ 6.372,39	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 3.540,22
69 - Aviso-Prévio Indenizado 39/dias	R$ 8.284,10	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 513,30	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 531,04
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 32.402,97**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 422,45	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 609,29
114.1 IRRF	R$ 1.069,54	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 489,17	115.1 Outros Descontos (DESCONTO VALE REFEIÇAO)	R$ 52,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 2.642,45**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 29.760,52**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0017-70	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFIC DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 130.87994.93-5	11 Nome IONE MARTINS LOPES			
17 CTPS (nº, série, UF) 1023 - 238 / SP	18 CPF 224.757.928-09	19 Data de Nascimento 26/03/1981	20 Nome da Mãe MARIA DOS SANTOS MARTINS	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador				
24 Data de Admissão 05/04/2021	25 Data do Aviso Prévio 21/10/2024	26 Data de Afastamento 21/10/2024	27 Cod. Afastamento SJ2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.021.150.02586-6	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 01.588.630/0001-91 SINDICATO UNICO EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE SAUDE DE OSASCO E REGIAO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legitimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

T. da Serra / SP. 30 de OUTUBRO de 2024.

ASSOC. HOSP. BENEF. DO BRASIL

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

Ione M. Lopes

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.40
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8360-7 - NILOPOLIS MIRANDELA
CONTA: 99.784-8

FAVORECIDO: TOPSAUDE COMERCIO DE IMPORTACAO E E
CPF/CNPJ: 53.204.751/0001-96
VALOR: R$ 1.269,00
DEBITO EM: 30/10/2024

==========

DOCUMENTO: 103001
AUTENTICACAO SISBB: C.671.702.898.1D5.966

RECEBEMOS DE TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/10/2024 VALOR TOTAL: R$ 1.269.00 DESTINATÁRIO: Associacao Hospitalar Beneficente Do Br

DATA DO RECEBIMENTO	NOME LEGÍVEL E ASSINATURA DO RECEBEDOR	RG/CPF:

NF-e
Nº.: 667
Série: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TOPSAUDE COMERCIO DE IMP. E EXP. DE SAUDE PRODUTOS PRA SAUDE

RUA JOAQUINA DE ALBUQUERQUE , 16 - QUADRA 03 LOTE 4 B
NOVA CIDADE
NILOPOLIS - RJ - 26530190

Fone: (21) 99955-7518

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 667
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3324.1053.2047.5100.0196.5500.1000.0006.6710.6408.0678

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Saida para Vendas	233240201523653 / 30/10/2024 - 10:21:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	CNPJ
14309152		53.204.751/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Tab			45.349.461/0017-70	30/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
Estr. Ten. Jose Maria da Cunha , 862	JARDIM TRIANON		06783-230	30/10/2024
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TABOAO DA SERRA	SP			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Associacao Hospitalar Beneficente Do Brasil - Tab			45.349.461/0017-70	
ENDEREÇO	**NÚMERO**		**COMPLEMENTO**	**CEP**
Estr. Ten. Jose Maria da Cunha	862			06783-230
BAIRRO / DISTRITO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**FONE / FAX**
JARDIM TRIANON	TABOAO DA SERRA		SP	

FATURA / DUPLICATA

001	30/10/2024	1.269,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.269,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESSORIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.269,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO					

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSON

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
116	MEROPENEM TRI-HIDRATADO 500MG Lt: 010080 Val.: 31/12/2025 Qtd.: 100	30049099	0102	6102	UND	100	8,900000	0,00	890,00	0,00	0,00	0,00	0	0
042	NITROGLICERINA - TRIDIL 5MG\ 10ML Lt: 50013132 Val.: 30/04/2026 Qtd.: 10	30049027	0102	6102	FR	10	37,900000	0,00	379,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o(s) bem(ns) / serviço(s), constante(s) desta nota fiscal, em perfeito estado e/ou conforme pedido de compra.
Nome: Julio Cesar
Função: Farma
Data: 30/10/24

ATENÇÃO
RECLAMAÇÕES SOMENTE NO ATO DA CONFERÊNCIA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS UF destino: 0,00-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:0,00 ALIQUOTA FCP: %Segue Dados Bancarios: Banco Itau AG.8360 C-C: 99784-8 - PIX: 53.204.751 0001-96 CONTRATO DE GESTAO N S-467 2023 - P.A 22.600 2023	

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
705	Meropenem 500 mg po liofilizado - Ampola	Ampola	100.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** MEROPENEM **Marca:** ABL **Embalagem:** Frasco/Ampola com 10	100,0	8,9000	890,0000	Confirmado
Inovamed Hospitalar Ltda	**Item:** FRESENIUS KABI-CAIXA-MEROPENEM 500MG INJ/IV FA 20ML HOSP (G) (4781) **Marca:** FRESENIUS KABI-CAIXA-MEROPENEM 500MG INJ/IV FA 20ML HOSP (G) (4781) **Embalagem:** 10	100,0	9,5771	957,7100	
Comentário: VALIDADE: 16/05/2026 - MEROPENEM TRI-HIDRATADO 500 MG PO INJ/IV F/A 20 ML HOSPITALAR (G)					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** MEROPENEM 500MG 25 F/A IV GEN EUROFARMA **Marca:** EUROFARMA **Embalagem:** Frasco/Ampola com 25	100,0	10,0000	1.000,0000	
Comentário: MEROPENEM 500MG 25 F/A IV GEN EUROFARMA					
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** MEROPENEM 500MG FR/AMP CX C/25 "GENERICO" **Marca:** BIOCHIMICO **Embalagem:** Frasco/Ampola com 25	100,0	10,2942	1.029,4200	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Antibióticos do Brasil Ltda - ABL	**Item:** MEROPENEM, ABL **Marca:** ABL **Embalagem:** 0,125 MG COM CT BL AL AL X 30 com 10	100,0	10,4000	1.040,0000	
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** MEROPENEM **Marca:** BLAU **Embalagem:** 500 MG PO SOL INJ IV CT 50 FA VD III TRANS + DIL 50 BOLS PLAS TRANS SIST FECH X 100 ML com 50	100,0	10,5000	1.050,0000	
Sulmedic Comercio De Medicamentos Ltda	**Item:** MEROPENEM 500MG - GEN-PO SOL INJ IV-10FA 20ML-FRESENIUS **Marca:** FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. **Embalagem:** 10	100,0	10,5900	1.059,0000	
Med Center Comercial Ltda	**Item:** BLAU - MEROPENEM 500MG I/V S/DIL (G)(I) - CX COM 25UN **Marca:** BLAU - MEROPENEM 500MG I/V S/DIL (G)(I) - CX COM 25UN **Embalagem:** 25	100,0	10,6754	1.067,5400	
Comentário: MEROPENEM 500MG I/V S/DIL (G)(I) CX COM 25UN					

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
67202	NitroGLICERINA 5 mg/mL - 10 mL - Ampola	Ampola	10.0

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
Crismed Comercial Hospitalar Ltda	**Item:** NITROGLICERINA 5MG/ML SOL INJ 10 ML - TRIDIL - C/10 AMP 10ML - CRISTALIA **Marca:** NITROGLICERINA 5MG/ML SOL INJ 10 ML - TRIDIL - C/10 AMP 10ML - CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	36,5800	365,8000	
Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda	**Item:** TRIDIL **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	37,9000	379,0000	Confirmado
Justificativa: Alexsandro Almeida, 30/10/2024 às 08h39min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML C/ 10 AMP CRISTALIA TRIDIL **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	38,2106	382,1060	
Comentário: NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML C/ 10 AMP CRISTALIA TRIDIL					
Dimaster - Comercio De Produtos Hospitalares Ltda	**Item:** TRIDIL **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	38,9000	389,0000	
Astra Farma Comércio de Material Médico Hospitalar Ltda	**Item:** NITROGLICERINA 50MG CX C/10 AMP 10ML TRIDIL - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Marca:** NITROGLICERINA 50MG CX C/10 AMP 10ML TRIDIL - CRISTALIA PRODT QUIM FARMACEUTICOS LTDA **Embalagem:** 10	10,0	40,1587	401,5870	
Comentário: .					
Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda- SP	**Item:** TRIDIL 50MG CX C/10AMP X 10ML **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	40,2455	402,4550	
Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda	**Item:** NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML CX C/10 AMP "TRIDIL" **Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	43,7604	437,6040	
Comentário: UNID.MEDIDA Ampola MARCA FAVORITA -					
Ativa Médico Cirurgica Ltda	**Item:** NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML IV CRISTALIA- S CRISTALIA **Marca:** NITROGLICERINA 5MG/ML 10ML IV CRISTALIA- S CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	46,1974	461,9740	

Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda

53.204.751/0001-96

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 2.000,0000	**CIF**	**3 Dias**	**a vista**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
2	--	**R$ 1.269,0000**	**🡻 9.10 % | R$ 127,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
705 - Meropenem 500 mg po liofilizado	MEROPENEM	**Marca:** ABL **Embalagem:** Frasco/Ampola com 10	100,0	8,9000	890,0000
***Referência:** 28/06/2024 - Qtd.100.00 | Preço R$10,1700 \| Variação da Última Compra:🡻 12.49% \| R$ 1,2700 | R$ 127,0000 **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/10/2024 às 9h12m					
67202 - NitroGLICERINA 5 mg/mL - 10 mL	TRIDIL	**Marca:** CRISTALIA **Embalagem:** 10	10,0	37,9000	379,0000
Esse produto não tem um preço referência cadastrado. **Confirmado por:** Alexsandro Almeida em 30/10/2024 às 9h12m **Justificativa:** Alexsandro Almeida, 30/10/2024 às 08h39min — Fornecedores não atingem faturamento mínimo					

Cotação 367646305 Criada por Alexsandro Almeida no dia 28/10/2024 às 19h21m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.40
2700602700 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0399-9 - S PAULO ITACEMA
CONTA: 54.631-6

FAVORECIDO: LUCIANO MOREIRA MAGELA REMOCAO
CPF/CNPJ: 11.313.585/0001-16
VALOR: R$ 520,00
DEBITO EM: 30/10/2024

==========

DOCUMENTO: 103002
AUTENTICACAO SISBB: 6.CEB.909.BE9.6F1.21B

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20241018u11313585000116

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00013439	18/10/2024 12:58:00	DBVT-IPC1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **11.313.585/0001-16** Inscrição Municipal: **3.987.592-0**
Nome/Razão Social: **LUCIANO MOREIRA MAGELA REMOCAO ME**
Endereço: **AV DR SILVIO MARGARIDO 00280, 274 - JARDIM LUCIA - CEP: 05545-130**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0017-70** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **ES Tenente José Maria da Cunha 862 - Jardim Record - CEP: 06783-230**
Município: **Taboão da Serra** UF: **SP** E-mail: **dp2@taboao.ahbb.org.br, fiscal.upapsi@taboao.ahbb.or**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Nota Fiscal referente ao serviço de transporte de coleta de entulhos (caçambas).

LOCAL DE ENTREGA UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE - ENDERECO ESTR. TEN. JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD, TABOAO DA SERRA - SP, 06783-230. Contrato de Gestão S-467.2023.

Data: 09/10/2024.

Favor efetuar pagamento através de deposito em conta. Banco Itau (341), Agencia 0399, Conta corrente 54631-6 em nome de Luciano Moreira Magela Remoção Me, PIX: 11313585000116.

Vencimento: 30 dias após emissão desta.

X Trevo Caçambas

Contrato de Gestão Nº
Taboão da Serra / SP
Recebi o (s) produto (s)/ serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.
Nome: Ass.
Função: Data: 21/10/24

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 520,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
01325 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem separação e destinação final de lixo.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	520,00	5,00%	26,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
Taboão da Serra - SP	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) O ISS desta NFS-e é devido FORA do Município de São Paulo; (3) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; (4) O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço.

LUCIANO MOREIRA MAGELA REMOÇÃO ME
"XTREVO CAÇAMBAS"

RELATÓRIO – LOCAÇÃO DE CAÇAMBAS ESTACIONARIA (4M³)

CLIENTE: UMTS - UNIDADE MISTA DE SAUDE
CNPJ: 45.349.4610017-70
OBRA: ESTR. TEN. JOSE MARIA DA CUNHA, 862 - JARDIM RECORD
QUANT: 01 UNIDADE (R$ 520,00)

TIPO MATERIAL	TEMPO PERMANÊNCIA	Nº NOTA FISCAL
ENTULHO ALVENARIA/ MADEIRA/ RECICLAVEIS	13/10/2024 À 14/10/2024 DENTRO DO LOCAL	13439



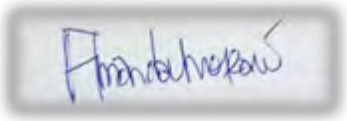
CNPJ: 11.313.585/0001-16
Av. Doutor Silvio Margarido, 262.
Jardim Lucia – CEP: 05545-130
São Paulo – SP
(11) 3167-6620 (11) 947143838
contato.trevo@xtrevo.com.br

LUCIANO MOREIRA MAGELA REMOÇÃO ME
"XTREVO CAÇAMBAS"

ATENÇÃO:

A - AS CAÇAMBAS NÃO PODERÃO FICAR EM CIMA DA CALÇADA;

B - EM LOCAL PROIBIDO DE ESTACIONAR;
C - EM CIMA DA FAIXA DE PEDESTRE OU FAIXA AMARELA;
D - A MENOS DE DEZ METROS DA ESQUINA;
E - FICA PROIBIDO O CARREGAMENTO DE ENTULHO ACIMA DA ALTURA DA CAÇAMBA;
F - FICA PROIBIDO OS FUNCIONÁRIOS DA OBRA ALTERAR O LOCAL DA CAÇAMBA. O LOCAL ONDE O MOTORISTA DISPONIBILIZA A CAÇAMBA É O MAIS ADEQUADO SEMPRE, RESPEITANDO AS LEIS DE TRÂNSITO E DE FORMA QUE NÃO TENHA PROBLEMAS PARA RETIRADA DA MESMA;
G - CASO O CLIENTE SOLICITE A ENTREGA DENTRO DA OBRA NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR EVENTUAIS DANOS CAUSADOS DURANTE A MANOBRA DO CAMINHÃO COMO CALÇADAS, POSTES, VIDROS, ETC;
H- NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR DESCARTE DE MATERIAL POR TERCEIROS.
NÃO RESPEITANDO OS ITENS "E E F" ACIMA MENCIONADOS, HAVENDO FISCALIZAÇÃO E MULTA, OS MESMOS SERÃO DE TOTAL RESPONSABILIDADE DO CLIENTE.
HAVENDO NECESSIDADE DE TROCA OU RETIRADA DA CAÇAMBA, COMUNICAR COM ANTECEDÊNCIA.
É RESPONSABILIDADE DO CLIENTE DEIXAR O LOCAL LIVRE PARA A ENTRADA E SAÍDA DO CAMINHÃO.



SÃO PAULO, 15 DE OUTUBRO DE 2024.

CNPJ: 11.313.585/0001-16
Av. Doutor Silvio Margarido, 262.
Jardim Lucia – CEP: 05545-130
São Paulo – SP
(11) 3167-6620 (11) 947143838
contato.trevo@xtrevo.com.br

04/11/2024 - BANCO DO BRASIL - 13:53:40
270002700 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793645049000002478756000699001198850000524580
BENEFICIARIO:
PREMIUM RECEBIVEIS I MUTISSETO
NOME FANTASIA:
PREMIUM RECEBIVEIS I MUTISSETORIAL
CNPJ: 27.456.204/0001-98
BENEFICIARIO FINAL:
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO D
CNPJ: 28.616.022/0001-08
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0017-70

NR. DOCUMENTO 103.003
DATA DE VENCIMENTO 30/10/2024
DATA DO PAGAMENTO 30/10/2024
VALOR DO DOCUMENTO 5.245,80
VALOR COBRADO 5.245,80
==========
NR.AUTENTICACAO 3.C6A.194.723.2A7.BB7
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída [1]
2-Entrada
No. 456
Série 1

Extrema
Importação e Distribuição de Produtos Médicos
Av. Delegado Waldemar Gomes Pinto, 297 Ponte Nova
37642-350 - Extrema - MG Fone/Fax(35) 3435-1652
CNPJ:28.616.022/0001-08 Insc.Est.:3040313.00-69

Chave de Acesso
3124.0928.6160.2200.0108.5500.1000.0004.5610.0009.6375
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros		131246209849425
Inscrição Estadual	**Inscr. Estadual do subst. Tribut**	**CNPJ**
30403130069	813018211113	28.616.022/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Razão Social				CNPJ / CPF		Data Emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				45.349.461/0017-70		30/09/2024
Endereço		**Bairro / Distrito**		**CEP**		**Data de Entrada / Saida**
Est Tenente José Maria da Cunha	862	Jardim Record		06.783-230		
Município	**Fone / Fax**	**UF**	**Inscrição Estadual**			**Hora de Entrada / Saida**
TABOAO DA SERRA	11 3572-8730	SP	ISENTO			

FATURA/DUPLICATA

456-A 30/10/2024 5.245,80									

DADOS DO PEDIDO

Número	Empenho	Vendedor	DADOS BANCÁRIOS
1127		3	Boleto Bancario BRADESCO Ag: 0915 C/C: 62020-3

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
5.245,80	629,50	0,00	0,00	5.245,80

Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor do Desconto	Outras Despesas	Valor do IPI	Valor Aprox de Tributos	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.245,80

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ / CPF
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA	0-Remetente (CIF)				23.246.316/0001-63

Endereço	Município	UF	Inscrição Esiadual
Rodovia Washington Luiz KM 172	RIO CLARO	SP	587.220.280.115

Quantidade / Volumes	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg)	Peso Liquido (Kg)	Cubagem Total
2				8,860	7,560	0,054

ENDEREÇO DE ENTREGA

Endereco		Bairro / Distrito	CEP
Est Tenente José Maria da Cunha	862	Jardim Record	06.783-230
Município		**UF**	
TABOAO DA SERRA		SP	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un.	Qtde	Vlr.Unitario	Vlr.Total	BC ICMS	Vlr ICMS	Vr.IPI	IPI	ICMS
171	ENOXAPARINA SODICA 40MG SOL INJ 10 SER HOSP SD-HEPTRIS-MYLAN Lote: AB06343A 30/11/2025 Fabr: 31/12/2023 Cod.Fabr: 7900255 Reg.MS: 1883000760081 EAN13: 7898560664939 Dcr:	30049099	700	6108	SER	420,000	12,49000	5.245,80	5.245,80	629,50	0,00	0,00	12,00

Informações Complementares
CONTRATO DE GESTAO N S-467/2023 - P.A 22.600/2023
Decretos:
Obs Fiscal: Vr.ICMS FCP: R$ 0,00
Vr.Diferencial do ICMS Destino: R$ 314,75
Vr.Diferencial do ICMS Origem: R$ 0,00
Inscr. de Contribuinte EC 87/SP: 813018211113

Reservado ao Fisco

Contrato de Gestão Nº_____
Taboão da Serra / SP

Recebi o (s) produto (s) / serviço (s), constante (s) desta nota fiscal, que se encontra rigorosamente de acordo com o contrato / pedido de compra.

Nome: Julio Cesar Ass.: Julio

Função: Farma Data: 30/09/24

Código	Nome do Item	Embalagem	Qntd. Solicitada
66716	Enoxaparina sodica 40 mg/0,4 mL - Unidade	Unidade	420.0

Últimas compras

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **VIVA FARMACEUTICA SA**
Marca: **BIOMM S.A / BIOSSIMILAR**
Qntd: **50.0**
Preço Unit.: **12,8900**

Data:**20/09/2024**
Fornecedor: **Topsaude Comercio De Importacao E Exportacao De Saude Produtos Pra Saude Ltda**
Marca: **MYLAN**
Qntd: **40.0**
Preço Unit.: **13,4000**

Data:**30/08/2024**
Fornecedor: **Crismed Comercial Hospitalar Ltda**
Marca: **ENOXAPARINA SODICA 40 MG SOL INJ CT SER VD TRANS PREENCH X 0,4 ML + SIST SEG - HEPTRIS - CX C/10 SER PRE - MYLAN**
Qntd: **160.0**
Preço Unit.: **12,5000**

Fornecedor	Informações do Produto	Qtd.	Preço Unit.	Total (R$)	Status
EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	**Item:** HEPTRIS 40 MG **Marca:** MYLAN **Embalagem:** HEPTRIS 40 MG - 40 MG/0,4 ML - CAIXA - 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD TRANS PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - MYLAN CAIXA com 10	420,0	12,4900	5.245,8000	Confirmado
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 ás 14h56m.					
Supermed Comercio E Importacao De Produtos Medicos E Hospitalares Ltda	**Item:** MYLAN **Marca:** MYLAN **Embalagem:** 10	420,0	12,8000	5.376,0000	
Comentário: 36182 - HEPTRIS SD 40MG 10 SERINGAS (IV/SC)-MYLA					
VIVA FARMACEUTICA SA	**Item:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN / BIOSSIMILAR **Marca:** BIOMM S.A / BIOSSIMILAR **Embalagem:** ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SC/IV C/TR 10UN-GHEMAXAN / BIOSSIMILAR - 40MG/0,4ML - SOL INJETAVEL - BIOMM S.A / BIOSSIMILAR com 10	420,0	12,8900	5.413,8000	
Precision Comercial Distribuidora De Produtos Medico Hospitalares Ltda	**Item:** MYLAN **Marca:** MYLAN **Embalagem:** 10	420,0	13,3000	5.586,0000	
Medilar Importacao e Distribuicao de Produtos Medico Hospitalares S/A	**Item:** HYPERA S.A. **Marca:** HYPERA S.A. **Embalagem:** 10	420,0	13,4596	5.653,0320	
Comentário: ENOXAPARINA 40MG/0,4ML 10 SER SC/IV C/ DISP SEG HYBLUT HYPERA					

EXTREMA IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

28.616.022/0001-08

Fat. mínimo (R$)	Frete	Entrega	Pagamento
R$ 800,0000	**CIF**	**2 Dias**	**30 ddl**

Itens confirmados	Entregas programadas	Total do fornecedor	Variação
1	--	**R$ 5.245,8000**	**↓ 3.10 % | R$ 168,0000**

Item	Resposta	Informações	Qtd.	Preço Unit. (R$)	Total (R$)
66716 - Enoxaparina sodica 40 mg/0,4 mL	HEPTRIS 40 MG	**Marca:** MYLAN **Embalagem:** HEPTRIS 40 MG - 40 MG/0,4 ML - CAIXA - 40 MG SOL INJ CT 10 SER VD TRANS PREENCH X 1,0 ML + SIST SEGURANÇA - MYLAN CAIXA com 10	420,0	12,4900	5.245,8000

***Referência:** 20/09/2024 - Qtd.420.00 | Preço R$12,8900 | Variação da Última Compra:↓ 3.10% | R$ 0,4000 | R$ 168,0000
Confirmado por: Alexsandro Almeida em 30/09/2024 às 14h56m

Cotação 363850788 Criada por Alexsandro Almeida no dia 27/09/2024 às 11h18m

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/11/2024 - AUTOATENDIMENTO - 13.53.40
2700602700 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA: 56.532-6

==========

PAGAMENTO VIA QR CODE

ID: E00000000202410301727534875O5423
CNPJ DO PAGADOR: 45.349.461/0017-70
VALOR: R$11.298,79
TARIFA: R$0,00
DATA: 30/10/2024 - 15:02:30
COD PRODUTO: 9032b12b8cb74b76b873e06847b6b182
DEVEDOR: CIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ DO DEVEDOR: 45.***.***/****-02

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

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

Notificacao enviada em: 30/10/2024 - 15:02:31

==========

DOCUMENTO: 103004
AUTENTICACAO SISBB: 3.C48.F7C.19A.88C.847

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001
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 fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
45.349.461	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Núm. de Pág.	Identificador	Tag
1	0124102834572370-1	28/10/2024 11:29

Pagar este documento até
31/10/2024
às 21:59:59 (Brasília)

Observações

Valor a recolher
11.298,79

Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
10/2024	1	0,00	1.459,35	9.839,44	0,00	11.298,79
Total Geral:		**0,00**	**1.459,35**	**9.839,44**	**0,00**	**11.298,79**

Data de geração da Guia: 28/10/2024 às 11:36:17 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c4fae446a27d4951b632111a90973342520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63048256

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c4fae446a27d4951b632111a90973342

Emissão de comprovantes - Autorizável

G33831191236
31/10/2024 19

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/10/2024 -     AUTOATENDIMENTO      - 19.32.44
2700602700         SEGUNDA VIA              0001
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 2700-6 CONTA:        56.532-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4522-5 - SOROCABA/PARQUE CAMPOLIN
CONTA:      98.471-7

FAVORECIDO:  LINCOLN, DINIZ E STECCA SOCIEDADE D
CPF/CNPJ: 47.829.348/0001-50
VALOR: R$                              20.000,00
DEBITO EM: 31/10/2024
================================================
DOCUMENTO: 103101
AUTENTICACAO SISBB:        D.629.2C7.C15.308.FED
```

Transação efetuada com sucesso por: JH157941 VANESSA GUIMARAES LIBONA.

PREFEITURA DE SOROCABA
SECRETARIA DA FAZENDA

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Prestador

DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
09/10/2024 18:42:26	**10/2024**	**365 / U**	**D1P8tV02D**

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:
47.829.348/0001-50

Inscrição Municipal:
409364

Nome/Razão Social:
LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS

E-mail:
CONTATO@LDSADV.COM.BR

Endereço: AVENIDA ANTONIO CARLOS COMITRE 540 ANDAR:4 CAMPOLIM

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
SOROCABA / BRASIL	**SP**	**18047-620**	**(15) 9862-7007**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:
45.349.461/0017-70

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

E-mail:
CONTROLADORIA@AHBB.ORG.BR

Endereço: ESTRADA TENENTE JOSE MARIA DA CUNHA 862 JARDIM RECORD

Município / País:	UF:	CEP:	Telefone:
TABOAO DA SERRA / BRASIL	**SP**	**06783-230**	**(16) 3374-8438**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços jurídicos - Honorários contratuais.

Serviços de assessoria jurídica continuada(administrativo e civil) - Unidade Mista de Taboão da Serra - Contrato de gestão S467/2023.

Mês de referência: setembro 2024 - Período Integral (01/09 - 30/09)

Dados para pagamento:
LINCOLN, DINIZ & STECCA SOCIEDADE DE ADVOGADOS
CNPJ sob o nº 47.829.348/000150
Banco Itaú (341), Ag. 4522 / C.C. 98471-7
CHAVE PIX - CNPJ

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: **691170100 - SERVICOS ADVOCATICIOS**

Serviço: **1714 - ADVOCACIA.**

Município da Incidência do ISSQN	Município / País da Prestação do Serviço	Responsável pelo recolhimento do ISSQN
SOROCABA	**SOROCABA**	**PRESTADOR**
Exigibilidade do ISSQN	**Situação do prestador perante o Simples Nacional**	**Regime especial de tributação do ISSQN**
Exigível	**OPTANTE**	**Simples Nacional**

CÁLCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R$)	Deduções (R$)	Desc. Incondicionado (R$)	Base Cálculo ISSQN (R$)	Alíquota	Valor ISSQN
20.000,00	**0,00**	**0,00**	*****	*****	*****

RETENÇÕES

ISSQN (R$)	IRRF (R$)	PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	CSLL (R$)	Outras Retenções (R$)
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R$)	Retenções (R$)	Descontos (R$)	Valor Líquido (R$)
20.000,00	**0,00**	**0,00**	**20.000,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Regra especial:

Número da nota fiscal substituida:

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS

REFERÊNCIA – SETEMBRO 2024

À ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB.

O **Escritório LDS Advogados Associados** vem, por meio deste, apresentar o **relatório de prestação de contas dos serviços** de assessoria e consultoria jurídicas prestadas junto à entidade ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL – AHBB, conforme contrato firmado em anexo.

OBJETO

CONTRATO DE GESTÃO S-467/2023 – MUNICÍPIO DE TABOÃO DA SERRA/SP

1 Serviço: Consultoria jurídica e assessoria jurídica nas áreas de contratos, direito administrativo e direito civil, relativos à execução de serviços na Unidade Mista de Saúde de Taboão da Serra/SP, por meio do Contrato de Gestão S-467/2023 celebrado entre o Município de Taboão da Serra/SP e a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil – AHBB.

2 Informações Gerais:

- Lei do Terceiro Setor/Organizações Sociais – Lei Federal nº 9.637/1998;

- Contrato de Gestão S-467/2023;

- Honorários advocatícios: R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

- Período do Relatório: setembro/2024

- Início: 01 de setembro de 2023.

ATIVIDADES EXECUTADAS

GERAL E ESPECÍFICA

- Resposta a consultas jurídicas, formais e informais, formuladas pela equipe de contabilidade, corpo técnico e corpo diretivo sobre contratos, prestações de contas, ofícios, manuais, Planos de trabalho e leis orçamentárias.
- Monitoramento de contratos com fornecedores.
- Assessoria integral em Terceiro Setor: pesquisas de leis, manuais, jurisprudências aplicáveis e adequação ao caso concreto.
- Acompanhamento e resposta às demandas de Prestação de Contas.

Por fim, estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, bem como, reiteramos nossos votos de estima e consideração.

Sorocaba/SP, 30 de Setembro de 2024.

BRUNO LINCOLN
OAB/SP Nº 381.178

NIKOLAS DINIZ
OAB/SP Nº 423.634

R. José Rodrigues Cordeiro, nº 29
Jardim Pagliato, Sorocaba/SP
CEP 18046-174
LDS.ADV.COM.BR