

PRESTAÇÃO DE CONTAS

**CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO III – CER
ITÁPOLIS/SP**

Janeiro/2025

Referência 01 à 31 de Dezembro de 2025

**C/C 37145-9
(Recurso federal)**

☐ Visualizar Pix agrupados



Consultas - Extrato de conta corrente

G338031855450272010
03/02/2025 19:42:22

Cliente - Conta atual

Agência 3062-7
Conta corrente 37145-9 ASSOC HOSP B BRASIL
Período do extrato 01 / 2025

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
17/12/2024		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
30/01/2025		0000	14049	855 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	4.981,60 C	
30/01/2025		3062	99015	470 Transferência enviada	550.467.000.031.440	182,59 D	
				30/01 15:56 GILMARA CRISTINA APARICI			
30/01/2025		0000	13134	250 Folha de Pagamento	37.787	3.775,93 D	
30/01/2025		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	890.301.200.077.744	3,40 D	
				Cobrança referente 30/01/2025			
30/01/2025		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	1.019,68 D	0,00 C
				Rende Facil			
31/01/2025		0000	13049	345 BB RF Ref DI Plus Ágil	1.200.032	1.023,08 D	
31/01/2025		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	1.023,08 C	
31/01/2025		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JH113921 ANTONIO CARLOS PINOTI AFFONSO.

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0018-50		02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida DUQUE DE CAXIAS , 1495					04 Bairro VILA SANTOS
05 Município ITAPOLIS	06 UF SP	07 CEP 14.900-000	08 CNAE 8610-1/02	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra	
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 126.38059.17-1		11 Nome GILMARA CRISTINA APARICIO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua AVENIDA DAS LARANJEIRAS, 353					13 Bairro JARDIM PORTAL DAS L
14 Município TABOAO DA SERRA	15 UF SP	16 CEP 14.900-000	17 CTPS (nº, série, UF) 64671000000 - 00186 / SF		18 CPF 285.829.908-04
19 Data de Nascimento 16/03/1980	20 Nome da Mãe EDENILCE APARICIO				
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado			CONTRATO DE GESTÃO 51/2023 RECURSO MUNICIPAL		
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado			000001		
23 Remuneração Mês Ant. 2.392,86	24 Data de Admissão 02/08/2023	25 Data do Aviso Prévio 20/01/2025	26 Data de Afastamento 20/01/2025	27 Cod. Afastamento SJ1	
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral				
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 3/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 180,85	51 Comissões	R\$ 0,00	52 Gratificação	R\$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R\$ 30,36	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 1/12 avos	R\$ 176,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - ____/12 avos	R\$ 0,00
65 Férias Proporc 6/12 avos	R\$ 1.056,03	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //	R\$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R\$ 352,01
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 (DIFERENÇA DE 1/3 DE FERIAS)	R\$ 4,01	95.1 Outras Verbas (DIFERENÇA ADICIONAL FERIAS)	R\$ 12,01	95.2 Outras Verbas (VANTAGENS FERIAS)	R\$ 160,03
95.3 Outras Verbas (1/3 DAS FERIAS)	R\$ 394,94	95.4 Outras Verbas (DIAS FERIAS)	R\$ 1.024,79	95.5 Outras Verbas (INSS DIF FER DESC A MAIOR)	R\$ 6,12
95.6 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R\$ 220,42				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R\$ 0,00	TOTAL BRUTO	R\$ 3.617,57
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 30/dias	R\$ 1.808,45	112.1 Previdência Social	R\$ 165,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R\$ 13,20
114.1 IRRF	R\$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R\$ 0,00	115.1 Outros Descontos (ADIANTAMENTO DE FERIAS)	R\$ 1.447,52
				TOTAL DEDUÇÕES	R\$ 3.434,98
				VALOR LÍQUIDO	R\$ 182,59

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:56:37
306203062 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOC HOSP B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 37.145-9

=====

DATA DA TRANSFERENCIA	30/01/2025
NR. DOCUMENTO	550.467.000.031.440
VALOR TOTAL	182,59

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: GILMARA CRISTINA APARICIO
AGENCIA: 0467-7 CONTA: 31.440-4
NR. DOCUMENTO 553.062.000.037.145

=====

NR.AUTENTICACAO	D.104.A97.90C.2F7.EDB
-----------------	-----------------------

000002

J: 45.349.461/0018-50
ulo: Férias
petência: 02/2025

Emissão: 29/01/2025
Horas: 15:42:16

RELAÇÃO DE CREDITO EM CONTA

Código	Nome do empregado	Identidade	CPF	Número conta	Valor
8337	ADRIELI PACOLA BERTHOLO	54848113	458.994.988-11	27819-X	3.775,93
Empregados: 1 Estagiários: 0 (três mil setecentos e setenta e cinco reais e noventa e três centavos)				Total da Empresa:	3.775,93

ITAPOLIS, 29/01/2025 Responsável:

000003

CONTRATO DE GESTÃO
51/2023
RECURSO MUNICIPAL

03/02/2025 - BANCO DO BRASIL - 19.43.12

COMPROVANTE
PAG SALARIO C/CTA

=====

PAGADOR: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR	
AGENCIA: 3062	CONTA: 37.145-9
NR. DOCUMENTO:	0

BENEFICIARIO:	ADRIELI PACOLA BERTHOLO
CPF/CNPJ:	458.994.988-11
AGENCIA: 0467	CONTA: 27.819-X
DATA DO PAGAMENTO:	30/01/2025
VALOR:	3.775,93
NR. DOCUMENTO:	

NR. AUTENTICACAO: E.A96.DE6.785.79C.E00

=====

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

000004