AHBB
GESTÃO EM SAÚDE

Prestação de Contas

Julho
2020

1/2

Vila Penteado Adulto

Associação Hospitalar Beneficente do Brasil

Avenida José Ariano Rodrigues, n. 303 CEP 16400-000 | Fone (14) 3532-5198 | E-mail: contato@ahbb.org.br

G3333110113380711
31/07/2020 11:15:41

Cliente - Conta atual

Agência	3062-7
Conta corrente	7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
30/06/2020		0000	00000 000	Saldo Anterior			0,00 C
02/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	42.900,00 C	
				02/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
02/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.201	42.900,00 D	0,00 C
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
03/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	1.768,46 C	
				03/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/07/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento	19.832	1.768,46 D	0,00 C
06/07/2020		0148	99015 870	Transfer?ncia recebida	550.148.000.038.500	909.689,59 C	
				06/07 0148 38500-X ASSOCIACAO BEN			
06/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	758.158,18 D	
				06/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
06/07/2020		0000	13134 250	Folha de Pagamento	23.404	78.408,73 D	
06/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.601	19.158,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
06/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.602	8.703,90 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
06/07/2020		0000	13105 109	Pagamento de Boleto	70.603	1.259,88 D	
				ALCATONER COMERCIO E LTDA			
06/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.604	44.000,00 D	0,00 C
				077 0001 037154692000132 ANA LUIZA VAC			
07/07/2020		3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	163.613,53 C	
				07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2020		0000	14175 983	TED Devolvida	200.034	2.718,29 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/07/2020		0000	14175 983	TED Devolvida	300.035	3.681,41 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/07/2020		0000	14175 983	TED Devolvida	400.034	2.743,19 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	550.637.000.101.944	1.382,97 D	
				07/07 0637 101944-9 JONAS DE SOUSA			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	552.038.000.060.289	2.438,87 D	
				07/07 2038 60289-2 MAURO ELIESER			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	552.815.000.047.008	2.341,34 D	
				07/07 2815 47008-2 ELZA GOMES DA			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	26.275,74 D	
				07/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	554.065.000.021.051	2.638,12 D	
				07/07 4065 21051-X VANESSA APAREC			
07/07/2020		3062	99015 120	Transferido para Poupan?a	555.948.510.421.920	2.197,18 D	
				07/07 5948 510421920-4 ANDREA GONCALV			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	556.844.000.019.365	2.658,07 D	
				07/07 6844 19365-8 ESTER MATIAS D			
07/07/2020		3062	99015 470	Transfer?ncia enviada	557.052.000.005.499	3.644,66 D	
				07/07 7052 5499-2 CRISTIANE LIMA			
07/07/2020		0000	13105 375	Impostos	70.701	20.331,64 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.702	2.718,29 D	
				341 2602 15754400837 EDSON APARECIDO M			
07/07/2020		0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	70.703	2.232,64 D	
				033 0220 28386138807 GLAUCE JANAINA DA			

07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.704	2.197,17 D
		104 3317 10491363818 MARCELO DA SILVA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.705	2.232,63 D
		237 0117 15288465835 VALERIA APARECIDA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.706	2.341,34 D
		033 3244 47406521880 WELINGTON TADEU M		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.707	2.743,19 D
		237 0155 08286556852 ANDRE OLIVEIRA DE		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.708	2.376,80 D
		033 0220 03765609757 ANDREA VIEIRA DA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.709	2.197,17 D
		104 0230 32789668809 ANDREIA FERREIRA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.710	2.725,41 D
		033 0120 37807577886 ARTHUR GONCALVES		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.711	3.302,75 D
		341 0764 69235333334 BIANE CASTRO LOPE		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.712	2.341,34 D
		104 0238 03814862651 CHARLES RIBEIRO D		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.713	2.355,56 D
		341 0622 37431988869 DANIELA DA SILVA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.714	3.681,41 D
		237 2771 25388214877 DANIELA LEANDRO		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.715	2.838,17 D
		237 0198 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.716	3.801,25 D
		104 4619 27537241805 FABIANA APARECIDA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.717	2.341,34 D
		341 0775 49380186835 JUDIE MARTINS PES		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.718	3.359,63 D
		237 0055 33039907867 JULIANA VITOR VIE		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.719	2.341,34 D
		033 3061 33116225885 KELI CRISTINA FER		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.720	3.101,10 D
		341 8341 23193547867 LOISE DOS SANTOS		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.721	5.239,34 D
		341 1073 00863615627 MARLENE FERNANDES		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.722	2.648,58 D
		033 0678 01356130860 NERISVALDO SANTOS		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.723	2.355,56 D
		033 0696 13471735879 ROGERIO MENEZES D		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.724	2.567,02 D
		237 0165 19992522844 SIDNEY RIBEIRO DA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.725	2.767,21 D
		237 7905 10034243844 VAGNER GONCALVES		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.726	2.211,39 D
		237 1480 29269540855 VANESSA DOS SANTO		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.727	2.753,86 D
		237 7905 80505740591 VERONICA OLIVEIRA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.728	1.312,70 D
		341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR		
07/07/2020	0000	13105 375 Impostos	70.729	6.075,91 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
07/07/2020	0000	13105 375 Impostos	70.730	15.549,89 D
		FGTS ARRECADACAO GRF		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.731	3.525,10 D
		237 3481 11836981864 CLAUDIA ALVES DA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.732	2.199,61 D
		341 7373 39501482804 JANIO BATISTA DE		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.733	2.452,67 D
		104 2038 22777919895 JOZIANE ALVES PAU		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.734	2.341,34 D
		033 3409 32888462842 PRISCILA DA SILVA		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.735	1.739,88 D
		237 0111 28174805893 RONALDO DA ANUNCI		
07/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.736	1.604,84 D

		341 1073 37455943806 TATIANA ALVES CHA			
07/07/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.890.901.795.795	3,40 D	
		Cobrança referente a 06/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 170 Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	821.890.901.799.142	98,60 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.738	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.739	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.740	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.741	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.742	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.743	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.744	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.745	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.746	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.747	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.748	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.749	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.750	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.751	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.752	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.753	10,45 D	
		Cobrança referente 07/07/2020			
07/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.891.200.295.754	5,20 D	0,00 C
		Cobrança referente 07/07/2020			
08/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	36.505,06 C	
		08/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	551.541.000.024.193	2.341,34 D	
		08/07 1541 24193-8 EDUARDO S GUED			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	551.700.000.019.377	5.053,28 D	
		08/07 1700 19377-1 FABIOLA DOS SA			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	553.062.007.004.231	10.935,35 D	
		08/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	554.135.000.011.199	2.341,34 D	
		08/07 4135 11199-6 JUCINEIDE SANT			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	556.844.000.027.514	3.856,16 D	
		08/07 6844 27514-X SIMONE C DE AN			
08/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	556.939.000.055.417	119,29 D	
		08/07 6939 55417-0 MADALENA PEREI			
08/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.801	2.718,29 D	
		341 6502 15754400837 EDSON APARECIDO M			
08/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.802	3.681,41 D	
		237 2271 25388214877 DANIELA LEANDRO			
08/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.803	2.743,19 D	
		237 0155 08286556852 ANDRE OLIVEIRA DE			
08/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.804	2.355,56 D	
		104 1176 42492347893 LUIZ GUSTAVO MEND			
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.541	5,25 D	
		Cobr parc ref a 07/07/2020			
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.542	10,45 D	
		Cobrança referente a 07/07/2020			

08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.543	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.544	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.545	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.546	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.547	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.548	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.900.903.750.549	10,45 D		
		Cobrança referente a 07/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.901.200.285.793	10,45 D		
		Cobrança referente 08/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.901.200.285.794	10,45 D		
		Cobrança referente 08/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.901.200.285.795	10,45 D		
		Cobrança referente 08/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.901.200.285.796	10,45 D		
		Cobrança referente 08/07/2020				
08/07/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	881.900.904.395.925	229,20 D	0,00 C	
		Cobrança referente a 06/07/2020				
09/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	10.935,35 C		
		09/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
09/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.746,99 C		
		09/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
09/07/2020	0000	14175 983 TED Devolvida	22	2.355,56 C		
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
09/07/2020	0000	14175 983 TED Devolvida	300.005	241,60 C		
		AG OU CNT DEST DO CRED INVAL				
09/07/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a	551.730.510.013.960	2.515,60 D		
		09/07 1730 510013960-5 ALIENE DOS SAN				
09/07/2020	3062	99015 120 Transferido para Poupan?a	552.695.510.105.282	2.355,56 D		
		09/07 2695 510105282-1 LUIZ GUSTAVO M				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.901	2.197,17 D		
		237 0101 11775979857 GILCELIO PEREIRA				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.902	2.767,20 D		
		104 3019 07307914832 IRACI NUNES DAMAS				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.903	2.197,17 D		
		237 2220 31505357861 RODRIGO TRAJANO D				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.904	3.773,81 D		
		237 3090 42472647883 VITORIA RUFINO SE				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.905	232,27 D		
		033 0935 17641035809 JENIFFER CRISTINA				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.906	715,72 D		
		237 2861 22265943886 DANIELA SANTOS CO				
09/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.907	241,60 D		
		033 0395 28412108809 ALEX DA SILVA				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.171	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.172	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.173	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.174	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.175	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.176	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	831.911.200.290.177	10,45 D		
		Cobrança referente 09/07/2020				
09/07/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Servi?os	891.910.900.034.301	41,80 D		

		Cobr parc ref a 06/07/2020				
09/07/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa		5	168,45 D	0,00 C
10/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		4.128,55 C	
		10/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
10/07/2020	3062	99015 470 Transfer?ncia enviada	550.687.000.040.931		331,93 D	
		10/07 0687 40931-6 JAQUELINE CRIS				
10/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.001	3.314,16 D	
		104 4619 27537241805 FABIANA APARECIDA				
10/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.002	241,60 D	
		033 0935 28412108809 ALEX DA SILVA				
10/07/2020	0000	13105 375 Impostos		71.003	409,31 D	
		FGTS ARREC GRRF				
10/07/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	168,45 C	0,00 C
13/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		18.020,90 C	
		13/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
13/07/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto		71.301	18.000,00 D	
		ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP				
13/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.950.904.640.079		10,45 D	
		Cobrança referente a 10/07/2020				
13/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	821.950.904.640.080		10,45 D	0,00 C
		Cobrança referente a 10/07/2020				
15/07/2020	0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores	298.311.618		1.259,88 C	
		756 5042 45349461000374 ASSOCIACAO HOS				
15/07/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa		5	1.259,88 D	0,00 C
16/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		17.509,94 C	
		16/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
16/07/2020	0000	13134 250 Folha de Pagamento		8.463	2.500,57 D	
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.601	2.895,18 D	
		237 1480 29269540855 VANESSA DOS SANTO				
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.602	1.247,71 D	
		033 3409 32888462842 PRISCILA DA SILVA				
16/07/2020	0000	13105 375 Impostos		71.603	1.632,86 D	
		FGTS ARREC GRRF				
16/07/2020	0000	13105 375 Impostos		71.604	835,06 D	
		FGTS ARREC GRRF				
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.605	2.576,99 D	
		237 7355 33474633821 RENATA APARECIDA				
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.606	2.533,55 D	
		341 6502 15754400837 EDSON APARECIDO M				
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.607	2.446,24 D	
		033 3244 47406521880 WELINGTON TADEU M				
16/07/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		71.608	2.101,68 D	
		237 0117 15288465835 VALERIA APARECIDA				
16/07/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	1.259,90 C	0,00 C
20/07/2020	3062	99015 870 Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231		56.626,09 C	
		20/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
20/07/2020	0000	13105 196 INSS Arrecada??o		72.001	25.356,42 D	
		GPS- Ident.: 45349461000293 - 06/2020				
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos		72.002	5.327,44 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos		72.003	6.311,25 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/07/2020	0000	13105 375 Impostos		72.004	19.564,88 D	
		RFB- DARF PRETO CALCULADO				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.415		10,45 D	
		Cobrança referente a 16/07/2020				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.416		10,45 D	
		Cobrança referente a 16/07/2020				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.417		10,45 D	
		Cobrança referente a 16/07/2020				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.418		10,45 D	
		Cobrança referente a 16/07/2020				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.419		10,45 D	
		Cobrança referente a 16/07/2020				
20/07/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletr?nico	822.020.900.662.420		10,45 D	

			Cobrança referente a 16/07/2020			
20/07/2020	0000	13113 170	Tar Pag Sal?r Cr?d Conta	822.020.901.186.253	3,40 D	0,00 C
			Cobrança referente a 17/07/2020			
21/07/2020	3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	394.873,87 C	
			21/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
21/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.101	394.873,87 D	0,00 C
			341 0049 026392666000126 WINTER - GEST			
27/07/2020	3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.535,45 C	
			27/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
27/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.701	3.525,00 D	
			MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR			
27/07/2020	0000	13113 310	Tar DOC/TED Eletr?nico	822.090.904.363.983	10,45 D	0,00 C
			Cobrança referente a 21/07/2020			
28/07/2020	3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	10.491,96 C	
			28/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.801	127,05 D	
			PROMOBOM AUTOPASS S A			
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.802	2.504,42 D	
			SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.803	7.174,71 D	
			SP TRANS - Loja Virtual - Vale			
28/07/2020	0000	13105 109	Pagamento de Boleto	72.804	685,78 D	0,00 C
			PROMOBOM AUTOPASS S A			
29/07/2020	3062	99015 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	3.359,64 C	
			29/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
29/07/2020	0000	13105 393	TED Transf.Eletr.Disponiv	72.901	3.359,64 D	0,00 C
			341 0204 010542126000141 EPIMED SOLUTI			
31/07/2020	3062	03062 870	Transfer?ncia recebida	553.062.007.004.231	456.181,44 C	
			31/07 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
31/07/2020	0000	00000 999	S A L D O			456.181,44 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor
31/07/2020	Tarifas Pendentes	0	R$	10,45 D

Saldo Aprovisionado no Dia	10,45 D
Saldo	456.170,99 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	31/07/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	03/08/2020

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 31/07/2020 R$ 10,45. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

EMPRESA

Emissão de comprovantes

G3381114118956371
11/08/2020 14:54:00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.52
3062703062 SEGUNDA VIA 0030

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

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$ 42.900,00
DEBITO EM: 02/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070201
AUTENTICACAO SISBB: 4.95C.195.06E.D46.8BF

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20200701u34298678000114

Número da Nota	00000103
Data e Hora de Emissão	01/07/2020 12:00:55
Código de Verificação	4KLU-J82Z

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34.298.678/0001-14** Inscrição Municipal: **6.343.469-5**
Nome/Razão Social: **GESTARE SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO LTDA**
Endereço: **R CONCEICAO DE MONTE ALEGRE 107, BLOCO B - Cidade Monções - CEP: 04563-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **End AV JOSE ARIANO RODRIGUES - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-000**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **contabilidade@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE GESTÃO : ADMINISTRATIVO, RECURSOS HUMANOS, CONTABILIDADE, CONTROLADORIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS - UTI DO HOSPITAL GERAL DR JOSÉ PANGELLA DE VILA PENTEADO PARA ATENDIMENTO DA DEMANDA GERADA PELA PANDEMIA DA DOENÇA CORONAVÍRUS (COVID - 19)
COMPETÊNCIA:06/2020
CONVÊNIO 1139/2020

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 42.900,00

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;

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

02/07/

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:56:20

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 03/07/2020 Valor R$ 1.768,46 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 113, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RAIANE SANTOS DA SILVA, na conta 89.923, agência 0295 do banco 001.

(Um mil e setecentos e sessenta e oito 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:56:20

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA: 2;				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
130.88484.07-8	RAIANE SANTOS DA SILVA				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua FLORINEIA, 222 - CASA 1					AGUA FRIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
SAO PAULO	SP	02.334-050	1707233 - 003-0 / BA		050.429.225-04
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
05/01/1991	MARIZETE OLIVEIRA DOS SANTOS				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.450,19	12/05/2020		17/06/2020	RA1
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

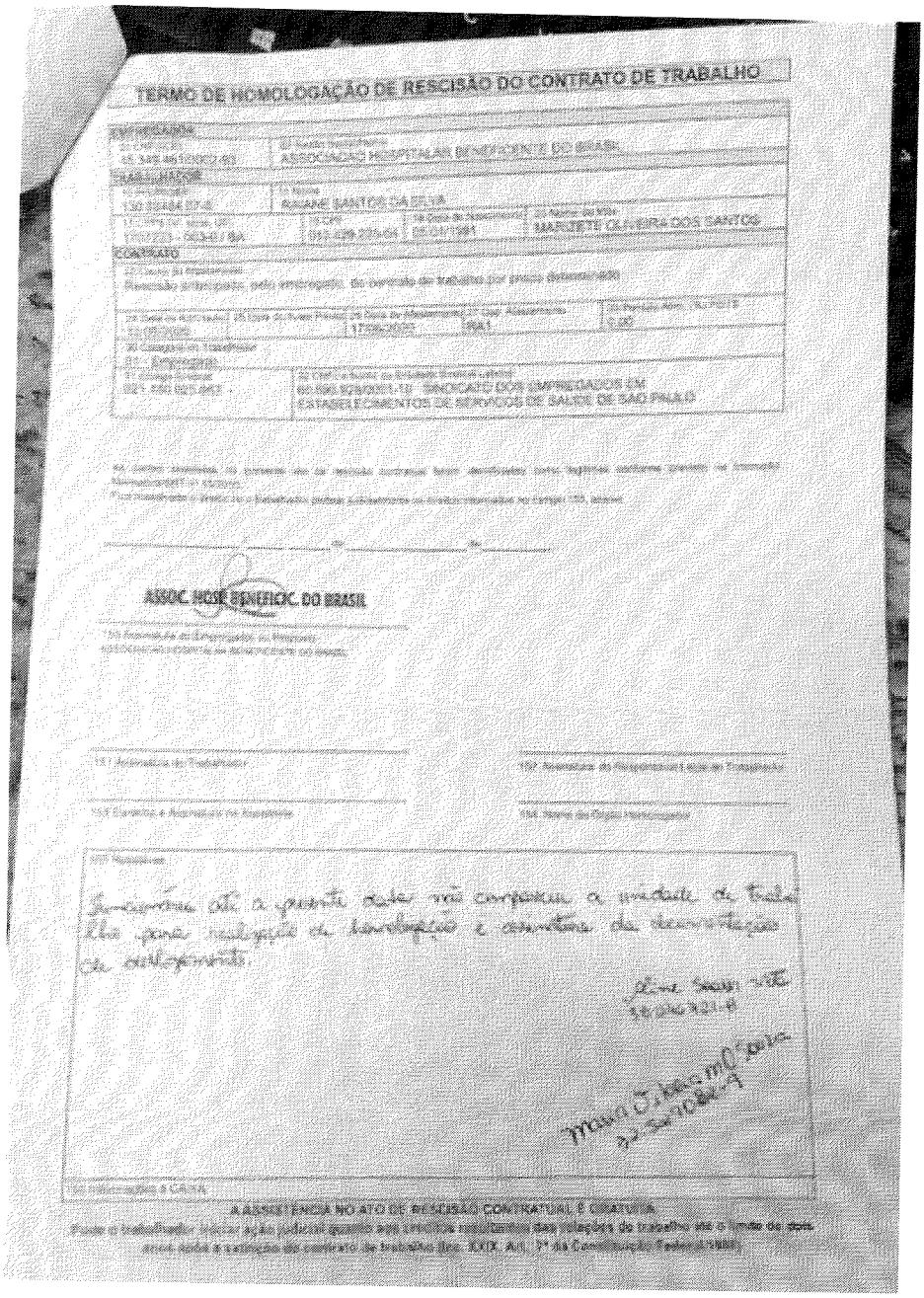
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 14/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 1.707,88	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 97,54	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 24,00 horas 40%	R$ 159,70
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$ 322,40	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 322,40	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 107,47
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$ 2.717,39**

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 Indenizado___/dias	R$ 0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 515,83	112.1 Previdência Social	R$ 161,18
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 24,18	114.1 IRRF	R$ 247,74	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 948,93**
		UGE: 090196 - Hospital Geral			
		Dr. José Pangello de Vila Penteado		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 1.768,46**
		Tipo de Despesa: Custeio			



TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

45.345.461/0002-60 — ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

EMPREGADO

130.51484.07-6 — RAIANE SANTOS DA SILVA

1.192.273 - SSP/BA — 08/07/1991 — MARLIETE OLIVEIRA DOS SANTOS

CONTRATO

17/06/2022 — 001

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

06/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:10:08
306203062 SEGUNDA VIA 0083

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA	06/07/2020
NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.231
VALOR TOTAL	758.158,18

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4

NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209
NR.AUTENTICACAO	6.632.8B2.280.46C.30F

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
Empregados			
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	268.930.398-16	2.782,30
3580	ALEX DA SILVA	284.121.088-09	241,60
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	044.025.585-65	2.515,60
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	385.395.978-45	2.704,08
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	224.804.058-00	2.076,37
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	282.509.258-40	1.312,70
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA	082.865.568-52	2.743,19
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	306.132.898-03	2.197,18
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	037.656.097-57	2.376,80
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	327.896.688-09	2.197,17
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	112.750.328-69	3.678,76
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	048.238.733-51	2.211,39
3224	ARTHUR GONÇALES BALBINO DA SI	378.075.778-86	2.725,41
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	223.926.718-69	2.553,06
3533	BIANE CASTRO LOPES	692.353.333-34	3.302,75
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	124.098.428-60	2.595,47
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	262.553.188-69	2.341,34
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	830.075.983-20	3.295,06
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	038.148.626-51	2.341,34
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	118.369.818-64	3.525,10
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES D(	257.966.398-38	3.644,66
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	374.319.888-69	2.355,56
3221	DANIELA LEANDRO	253.882.148-77	3.681,41
3576	DANIELA SANTOS COSTA	222.659.438-86	715,72
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	401.370.778-07	2.197,17
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SAI	322.101.618-27	2.838,17
3067	EDSON APARECIDO MARANGONI	157.544.008-37	2.718,29
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEI	349.136.038-25	2.341,34
3036	ELZA GOMES DA SILVA	206.099.708-95	2.341,34
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	308.715.788-08	2.658,07
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES D	278.396.148-25	2.376,80
3150	FABIANA APARECIDA RODRIGUES S	275.372.418-05	3.801,25
3558	FABIANE APARECIDA DE ABREU	339.239.588-97	3.236,92
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	263.719.578-99	5.053,28
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	117.759.798-57	2.197,17
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	283.861.388-07	2.232,64
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	073.079.148-32	2.767,20
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHC	395.014.828-04	2.199,61
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	111.399.266-24	2.197,17
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	439.197.308-10	2.197,17
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	412.849.368-64	1.382,97
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	227.779.198-95	2.452,67
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	333.821.998-90	2.341,34
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	493.801.868-35	2.341,34
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	330.399.078-67	3.359,63
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	343.650.848-95	2.581,24
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZ/	331.162.258-85	2.341,34
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	247.917.938-97	3.898,82
3058	KELLI VILAS BOAS DA SILVA	015.509.045-31	2.232,63
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	385.895.508-69	3.166,73
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE P.	247.920.458-86	2.341,34
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGU	231.935.478-67	3.101,10
3047	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES	223.635.398-77	2.955,18
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	404.492.838-01	2.746,76
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	289.793.418-22	2.623,91
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	424.923.478-93	2.355,56
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	390.961.178-83	119,29
3078	MARCELO DA SILVA	104.913.638-18	2.197,17
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	008.636.156-27	5.239,34
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	321.867.908-74	2.438,87
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	013.561.308-60	2.648,58
3549	PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMC	328.884.628-42	2.341,34
3057	REGINA ESCARABOTI	141.892.018-55	2.682,75
3075	RENATA APARECIDA REBEQUI MACI	334.746.338-21	2.524,34
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	315.053.578-61	2.197,17
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	134.717.358-79	2.355,56
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURA	281.748.058-93	1.739,88
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	148.469.518-63	3.934,62
3136	ROSIMEIRE CARLOS	165.416.068-70	2.711,19
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	132.419.018-31	2.381,16
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	199.925.228-44	2.567,02
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE CC	101.894.858-92	3.856,16
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	248.646.598-77	2.321,65
3567	TATIANA ALVES CHAVES	374.559.438-06	1.604,84
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	100.342.438-44	2.767,21
3043	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA G	152.884.658-35	2.232,63

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	CPF	Valor
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	250.412.788-06	2.652,34
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	317.608.498-63	2.638,12
3216	VANESSA DOS SANTOS COSTA	292.695.408-55	2.211,39
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	805.057.405-91	2.753,86
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	424.726.478-83	3.773,81
3077	WELINGTON TADEU MARCELINO G(	474.065.218-80	2.341,34
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	217.122.178-01	3.447,93

Empregados: 83 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 216.369,73

SAO PAULO, 06/07/2020 Responsável: _____

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3138 AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 268.930.398-16 — PIS: 126.16870.89-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 97320/182
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	25,10 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 3 Proventos: 3.101,16 Descontos: 318,86 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.782,30
NF: 1 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.238,63

Empr.: 3580 ALEX DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 284.121.088-09 — PIS: 125.46762.84-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 28/06/2020 — CTPS/Série: 028716/0190
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	22,00	240,28 P	998	I.N.S.S.	7,50	19,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P				

ND: 0 Proventos: 261,18 Descontos: 19,58 Informativa: 20,89 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 241,60
NF: 0 Base INSS: 261,18 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 261,18 Valor FGTS: 20,89 Base IRRF: 241,60

Empr.: 2744 ALIENE DOS SANTOS SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 044.025.585-65 — PIS: 161.32371.60-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 10/03/2019 — CTPS/Série: 07718/00084
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,23	260,73 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	49,59 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07 P				

ND: 0 Proventos: 2.825,92 Descontos: 310,32 Informativa: 226,07 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.515,60
NF: 0 Base INSS: 2.825,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.825,92 Valor FGTS: 226,07 Base IRRF: 2.565,19

Empr.: 3069 ALINE RIBEIRO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 385.395.978-45 — PIS: 207.41831.87-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 58364/325
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	288,52 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	64,87 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,00	445,62 P				

ND: 0 Proventos: 3.057,47 Descontos: 353,39 Informativa: 244,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.704,08
NF: 0 Base INSS: 3.057,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.057,47 Valor FGTS: 244,59 Base IRRF: 2.768,95

Empr.: 3131 ALVARO LUIZ COELHO NOBRE — Situação: Trabalhando — CPF: 224.804.058-00 — PIS: 129.37144.77-4
Cargo: 518 AUX. ADM.FARMACIA — Vínculo: Celetista — Adm: 21/04/2020 — CTPS/Série: 40944/267
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.045,37

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37 P	998	I.N.S.S.	8,52	192,15 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	160,80	160,80 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,93 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	122,72 D

ND: 0 Proventos: 2.415,17 Descontos: 338,80 Informativa: 180,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.076,37
NF: 0 Base INSS: 2.254,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.254,37 Valor FGTS: 180,34 Base IRRF: 2.223,02

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3571 ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS — Situação: Trabalhando — CPF: 282.509.258-40 — PIS: 130.04802.22-7
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 17/06/2020 — CTPS/Série: 097858/00213
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33 P	998	I.N.S.S.	7,78	100,30 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,52	191,52 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	67,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90 P				

ND: 0 Proventos: 1.480,28 Descontos: 167,58 Informativa: 103,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.312,70
NF: 0 Base INSS: 1.288,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.288,76 Valor FGTS: 103,10 Base IRRF: 1.379,98

Empr.: 3527 ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA — Situação: Trabalhando — CPF: 082.865.568-52 — PIS: 123.22762.21-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 21/05/2020 — CTPS/Série: 2063/91
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,45	290,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	37,30 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73 P				

ND: 2 Proventos: 3.070,58 Descontos: 327,39 Informativa: 245,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.743,19
NF: 1 Base INSS: 3.070,58 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.070,58 Valor FGTS: 245,64 Base IRRF: 2.401,31

Empr.: 3539 ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 306.132.898-03 — PIS: 129.70853.77-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 23/05/2020 — CTPS/Série: 046612/00222
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	160,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,94 P				

ND: 0 Proventos: 2.611,86 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,18
NF: 0 Base INSS: 2.611,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,86 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,81
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 01/06/2020 a 02/06/2020

Empr.: 3222 ANDREA VIEIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 037.656.097-57 — PIS: 125.80880.25-0
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 20742/096
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 2 Proventos: 2.611,85 Descontos: 235,05 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.376,80
NF: 1 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

Empr.: 3059 ANDREIA FERREIRA GOMES — Situação: Trabalhando — CPF: 327.896.688-09 — PIS: 137.62655.89-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 56519/230
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3081 ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA — Situação: Demitido — CPF: 369.466.408-45 — PIS: 135.88191.77-0
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 0015047/00316
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 1.995,00

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	665,00 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.429,19 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	126,90 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00	180,00 D
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	33,00	1.212,20 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,22	164,64 D
150	HORAS EXTRAS	76,00	1.142,07 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	27,54 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	332,50 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	231,67 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	39,90 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	332,50 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	122,44 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67 P				

ND: 0 Proventos: 4.072,94 Descontos: 4.072,94 Informativa: 550,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 2.370,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.370,97 Valor FGTS: 550,00 Base IRRF: 2.178,79
DEMITIDO EM 10/06/2020 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Empr.: 3044 ANGELA SANTINA DE LIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 112.750.328-69 — PIS: 123.08206.77-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 26838/91
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,79	475,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	247,21 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	532,32 P				

ND: 0 Proventos: 4.401,05 Descontos: 722,29 Informativa: 352,08 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.678,76
NF: 0 Base INSS: 4.401,05 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.401,05 Valor FGTS: 352,08 Base IRRF: 3.925,97

Empr.: 3061 ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 048.238.733-51 — PIS: 160.20325.17-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 017296/00027
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 400,46 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.211,39
NF: 1 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21

Empr.: 3224 ARTHUR GONÇALES BALBINO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 378.075.778-86 — PIS: 120.87405.37-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 051678/316
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

ND: 1 Proventos: 3.066,21 Descontos: 340,80 Informativa: 245,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.725,41
NF: 1 Base INSS: 3.066,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.066,21 Valor FGTS: 245,29 Base IRRF: 2.587,05

Empr.: 3063 BARBARA EVELYN LIMA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 223.926.718-69 — PIS: 134.36026.93-9
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 042192/00265
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	354,00	354,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	33,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 2.965,85 Descontos: 412,79 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.553,06
NF: 1 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.351,62

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3533 BIANE CASTRO LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 692.353.333-34 — PIS: 125.31465.42-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 21/05/2020 — CTPS/Série: 58068/08
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	165,43 D

ND: 0 Proventos: 3.868,73 Descontos: 565,98 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.302,75
NF: 0 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.468,18

Empr.: 3070 CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO — Situação: Trabalhando — CPF: 124.098.428-60 — PIS: 133.79689.93-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 80592/301
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,75 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.101,15 Descontos: 505,68 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.595,47
NF: 0 Base INSS: 3.101,15 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,15 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.807,39
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2020 a 30/06/2020

Empr.: 3114 CARLOS BIANCO ANDRADE — Situação: Trabalhando — CPF: 262.553.188-69 — PIS: 125.15108.68-9
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 97109/170
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3039 CARLOS DE OLIVEIRA HARB — Situação: Trabalhando — CPF: 830.075.983-20 — PIS: 143.20926.19-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 4484039/0030
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47 P	998	I.N.S.S.	10,52	426,69 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	29,33	320,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	189,51 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	127,75 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
150 HORAS EXTRAS	55,00	979,44 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	27,86 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40 P				

ND: 0 Proventos: 4.055,43 Descontos: 760,37 Informativa: 324,43 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.295,06
NF: 0 Base INSS: 4.055,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.055,43 Valor FGTS: 324,43 Base IRRF: 3.628,74
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 25/06/2020 a 28/06/2020

Empr.: 3223 CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 038.148.626-51 — PIS: 128.87407.77-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 90754/91
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,04 D
8697 HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230 INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				

ND: 0 Proventos: 2.611,84 Descontos: 270,50 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,84 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 29/06/2020 a 29/06/2020

Convênio nº 0113/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3564 CLAUDIA ALVES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 118.369.818-64 — PIS: 124.25959.77-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 05/06/2020 — CTPS/Série: 18175/145
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	190,67	3.171,77 P	998	I.N.S.S.	10,17	373,98 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	194,70	194,70 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	204,67 D
223 MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	326,05 P				

ND: 0 Proventos: 4.103,75 Descontos: 578,65 Informativa: 294,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.525,10
NF: 0 Base INSS: 3.678,95 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.678,95 Valor FGTS: 294,31 Base IRRF: 3.729,77

Empr.: 3562 CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SAN — Situação: Trabalhando — CPF: 257.966.398-38 — PIS: 130.60336.89-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 03/06/2020 — CTPS/Série: 85585/163
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	205,33	3.415,75 P	998	I.N.S.S.	10,71	459,23 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	216,00	216,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	195,02 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	96,72 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	204,94 D
150 HORAS EXTRAS	22,00	580,31 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P				

ND: 2 Proventos: 4.503,85 Descontos: 859,19 Informativa: 343,02 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.644,66
NF: 0 Base INSS: 4.287,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.287,85 Valor FGTS: 343,02 Base IRRF: 3.665,44

Empr.: 3524 DANIELA DA SILVA ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 374.319.888-69 — PIS: 206.88479.09-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 19/05/2020 — CTPS/Série: 30718/243
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 256,29 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,56
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21

Empr.: 3221 DANIELA LEANDRO — Situação: Trabalhando — CPF: 253.882.148-77 — PIS: 125.83263.93-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 11663/00223
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,76	467,62 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	198,79 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	479,09 P				

ND: 1 Proventos: 4.347,82 Descontos: 666,41 Informativa: 347,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.681,41
NF: 1 Base INSS: 4.347,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.347,82 Valor FGTS: 347,82 Base IRRF: 3.690,61

Empr.: 3576 DANIELA SANTOS COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 222.659.438-86 — PIS: 132.39836.81-4
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 25/06/2020 — CTPS/Série: 65928/284
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	44,00	731,95 P	998	I.N.S.S.	7,50	58,03 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80 P				

ND: 0 Proventos: 773,75 Descontos: 58,03 Informativa: 61,90 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 715,72
NF: 0 Base INSS: 773,75 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 773,75 Valor FGTS: 61,90 Base IRRF: 715,72

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3035 DANIELLE PINHEIRO SANTANA — Situação: Trabalhando — CPF: 401.370.778-07 — PIS: 210.08173.76-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 4013707/7807
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
			206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3523 DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 322.101.618-27 — PIS: 132.04347.93-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 19/05/2020 — CTPS/Série: 74672/291
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,81	330,69 D
250 REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	60,27 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	56,69 D
150 HORAS EXTRAS	22,00	391,78 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82 P				

ND: 2 Proventos: 3.369,72 Descontos: 531,55 Informativa: 269,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.838,17
NF: 2 Base INSS: 3.369,72 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.369,72 Valor FGTS: 269,57 Base IRRF: 2.659,85

Empr.: 3067 EDSON APARECIDO MARANGONI — Situação: Trabalhando — CPF: 157.544.008-37 — PIS: 124.32832.30-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 33470/00145
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,42	286,42 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,28 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

ND: 2 Proventos: 3.039,99 Descontos: 321,70 Informativa: 243,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.718,29
NF: 1 Base INSS: 3.039,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,99 Valor FGTS: 243,19 Base IRRF: 2.374,39

Empr.: 3543 EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 349.136.038-25 — PIS: 207.88596.49-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 29/05/2020 — CTPS/Série: 009079/00365
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3036 ELZA GOMES DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 206.099.708-95 — PIS: 124.59316.19-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 021337/00010
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3051 ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS — Situação: Demitido — CPF: 170.819.198-47 — PIS: 114.13413.68-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 45533/00157
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

9179 SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	160,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.208,77 D
831 MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	40,00	1.933,46 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	165,00	165,00 D
8550 13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	400,48 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	31,40 D
8551 MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	48,06 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	36,25 D
8553 VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50	29,06 D
29 FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	400,48 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	9,61 D
815 MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	48,06 P				
817 VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83 P				
8169 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	161,12 P				
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P				
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65 P				

ND: 3 Proventos: 3.480,09 Descontos: 3.480,09 Informativa: 531,71 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 902,14 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 902,14 Valor FGTS: 531,71 Base IRRF: 265,72
DEMITIDO EM 02/06/2020 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Empr.: 3565 ESTER MATTIAS DE TOLEDO — Situação: Trabalhando — CPF: 308.715.788-08 — PIS: 190.26631.41-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 08/06/2020 — CTPS/Série: 075652/00364
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	168,67	2.805,79 P	998	I.N.S.S.	9,36	277,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	30,40 D

ND: 2 Proventos: 2.966,02 Descontos: 307,95 Informativa: 237,28 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.658,07
NF: 1 Base INSS: 2.966,02 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.966,02 Valor FGTS: 237,28 Base IRRF: 2.309,29

Empr.: 3042 FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILV/ — Situação: Trabalhando — CPF: 278.396.148-25 — PIS: 125.52717.82-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 31167/00238
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 2 Proventos: 2.611,85 Descontos: 235,05 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.376,80
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

Empr.: 3150 FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMEN — Situação: Trabalhando — CPF: 275.372.418-05 — PIS: 126.64238.85-1
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 27/04/2020 — CTPS/Série: 75533/200
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,88	491,85 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	227,73 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10 P				

ND: 1 Proventos: 4.520,83 Descontos: 719,58 Informativa: 361,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.801,25
NF: 0 Base INSS: 4.520,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.520,83 Valor FGTS: 361,66 Base IRRF: 3.839,39

Empr.: 3558 FABIANE APARECIDA DE ABREU — Situação: Trabalhando — CPF: 339.239.588-97 — PIS: 131.99240.77-0
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 02/06/2020 — CTPS/Série: 43054/301
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74 P	226	DESCONTO FALTAS	3.537,74	3.537,74 D
990 ESTOURO DO MES	0,00	300,82 P	998	I.N.S.S.	10,23	382,50 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	120,35 D

ND: 1 Proventos: 4.040,59 Descontos: 4.040,59 Informativa: 299,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 3.739,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.739,77 Valor FGTS: 299,18 Base IRRF: 3.167,68

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 2403 FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQU Situação: Trabalhando CPF: 263.719.578-99 PIS: 133.69098.77-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 25/04/2018 CTPS/Série: 0099739/00290
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.392,39

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.392,39 P	998	I.N.S.S.	11,16	553,74 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.000,00	1.000,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	355,95 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58 P				

ND: 0 Proventos: 5.962,97 Descontos: 909,69 Informativa: 397,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.053,28
NF: 0 Base INSS: 4.962,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.962,97 Valor FGTS: 397,03 Base IRRF: 4.409,23

Empr.: 3033 GEANNE GUEDES DE MACEDO Situação: Demitido CPF: 022.153.525-07 PIS: 190.32740.29-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 13/04/2020 CTPS/Série: 68554/0158
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	6.330,14 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	209,50 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00	150,00 D
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	31,00	2.326,49 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	10,38	404,50 D
150	HORAS EXTRAS	71,48	1.885,48 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	56,28 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50	960,42 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	105,69 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	73,19 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	105,69 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	250,16 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	512,36 P				

ND: 0 Proventos: 7.974,53 Descontos: 7.974,53 Informativa: 1163,00 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 4.647,40 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.647,40 Valor FGTS: 1.163,00 Base IRRF: 4.186,62
DEMITIDO EM 10/06/2020 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Empr.: 3163 GILCELIO PEREIRA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 117.759.798-57 PIS: 121.93667.37-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 04/05/2020 CTPS/Série: 8192/75
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3040 GLAUCE JANAINA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 283.861.388-07 PIS: 130.81097.89-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 070123/00277
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	95,33	1.041,23 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	124,67	1.361,62 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	90,57 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	118,44 P				

ND: 2 Proventos: 2.611,86 Descontos: 379,22 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.232,64
NF: 1 Base INSS: 2.611,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,86 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,63
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/05/2020 a 03/06/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 16/06/2020 a 18/06/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/06/2020 a 21/06/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 23/06/2020 a 30/06/2020

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3219 IRACI NUNES DAMASIO DANTAS — Situação: Trabalhando — CPF: 073.079.148-32 — PIS: 121.96692.55-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 99875/52
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76 P	998	I.N.S.S.	9,50	297,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	7,33	80,09 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P				

ND: 0 Proventos: 3.136,10 Descontos: 368,90 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.767,20
NF: 0 Base INSS: 3.136,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,10 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.838,12
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/06/2020 a 06/07/2020

Empr.: 3560 JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO — Situação: Trabalhando — CPF: 395.014.828-04 — PIS: 203.07240.56-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 03/06/2020 — CTPS/Série: 21314/395
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	8,78	214,15 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	23,97 D

ND: 0 Proventos: 2.437,73 Descontos: 238,12 Informativa: 195,01 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.199,61
NF: 0 Base INSS: 2.437,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.437,73 Valor FGTS: 195,01 Base IRRF: 2.223,58

Empr.: 3152 JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES — Situação: Demitido — CPF: 370.845.748-08 — PIS: 137.47559.85-8
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 29/04/2020 — CTPS/Série: 38366/00308
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	331,93 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	1,00	43,53 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	16,32 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	120,14 P	8792	DIAS FALTAS	11,00	881,05 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	10,45 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	43,53 P				

ND: 0 Proventos: 1.272,83 Descontos: 1.272,83 Informativa: 17,41 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 217,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 217,66 Valor FGTS: 17,41 Base IRRF: 201,34
DEMITIDO EM 11/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3074 JENIFER CARVALHO FERREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 111.399.266-24 — PIS: 210.43998.30-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 1718841/040
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	124,67	1.361,62 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	95,33	1.041,23 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	118,43 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	90,56 P				

ND: 0 Proventos: 2.611,84 Descontos: 414,67 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,84 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 13/06/2020 a 17/06/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 18/06/2020 a 25/06/2020

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3147 JENIFFER CRISTINA DA SILVA — Situação: Demitido — CPF: 176.410.358-09 — PIS: 129.20336.81-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 24/04/2020 — CTPS/Série:
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	176,00	1.922,28 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	232,27 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	28,00	1.318,76 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	35,68 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,52	80,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	19,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	240,28 P	8792	DIAS FALTAS	15,00	1.201,43 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	21,41 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	43,25 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	20,90 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	94,20 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	279,60 P				

ND: 0 Proventos: 2.894,71 Descontos: 2.894,71 Informativa: 105,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.316,49 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.316,49 Valor FGTS: 105,31 Base IRRF: 1.217,49
DEMITIDO EM 24/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3065 JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 439.197.308-10 — PIS: 207.88594.94-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 094246/00387
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3572 JONAS DE SOUSA VELOSO — Situação: Trabalhando — CPF: 412.849.368-64 — PIS: 168.29340.35-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 17/06/2020 — CTPS/Série: 07259/444
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33 P	998	I.N.S.S.	7,71	94,01 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,10	191,10 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	67,28 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	134,30	134,30 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53 P				

ND: 0 Proventos: 1.544,26 Descontos: 161,29 Informativa: 97,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.382,97
NF: 0 Base INSS: 1.218,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.218,86 Valor FGTS: 97,50 Base IRRF: 1.450,25

Empr.: 3548 JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ — Situação: Trabalhando — CPF: 227.779.198-95 — PIS: 201.16813.68-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 01/06/2020 — CTPS/Série: 002475/00400
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	10,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 3 Proventos: 2.841,95 Descontos: 389,28 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.452,67
NF: 2 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.038,13

Empr.: 2449 JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES — Situação: Trabalhando — CPF: 333.821.998-90 — PIS: 125.49762.26-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/08/2018 — CTPS/Série: 034377/294
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3228 JUDIE MARTINS PESTANA — Situação: Trabalhando — CPF: 493.801.868-35 — PIS: 134.42657.91-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/05/2020 — CTPS/Série: 10922/434
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3045 JULIANA VITOR VIEIRA COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 330.399.078-67 — PIS: 132.50780.93-5
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 03515/00291
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,35	400,55 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	108,55 D

ND: 2 Proventos: 3.868,73 Descontos: 509,10 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.359,63
NF: 2 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.089,00

Empr.: 3046 KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA — Situação: Trabalhando — CPF: 343.650.848-95 — PIS: 133.13484.81-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/04/2020 — CTPS/Série: 40991/00284
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 3.066,21 Descontos: 484,97 Informativa: 245,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.581,24
NF: 1 Base INSS: 3.066,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.066,21 Valor FGTS: 245,29 Base IRRF: 2.587,05

Empr.: 3220 KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 331.162.258-85 — PIS: 203.90218.46-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 69413/00325
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3137 KELLI CRISTINA DA ROCHA — Situação: Trabalhando — CPF: 247.917.938-97 — PIS: 125.05895.29-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 11/05/2020 — CTPS/Série: 73477/188
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,98	512,34 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	256,06 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49 P				

ND: 1 Proventos: 4.667,22 Descontos: 768,40 Informativa: 373,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.898,82
NF: 1 Base INSS: 4.667,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.667,22 Valor FGTS: 373,37 Base IRRF: 3.965,29

Empr.: 3058 KELLI VILAS BOAS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 015.509.045-31 — PIS: 164.14139.53-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 0155090/4531
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 2.611,85 Descontos: 379,22 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.232,63
NF: 2 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3049 LEANDRO HONORATO RODRIGUES Situação: Trabalhando CPF: 385.895.508-69 PIS: 210.13734.92-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 087111/00294
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	10,09	364,65 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	166,86 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	511,15 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.842,41 Descontos: 675,68 Informativa: 288,98 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.166,73
NF: 0 Base INSS: 3.612,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.612,31 Valor FGTS: 288,98 Base IRRF: 3.477,76

Empr.: 3115 LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA Situação: Trabalhando CPF: 247.920.458-86 PIS: 135.46518.77-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 070144/318
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3071 LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO Situação: Trabalhando CPF: 231.935.478-67 PIS: 138.33205.81-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 1323/312
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.405,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.405,85 P	998	I.N.S.S.	10,28	389,58 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,17 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	155,32 D
150	HORAS EXTRAS	11,00	196,11 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,35 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,92 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	105,00	459,30 P				

ND: 0 Proventos: 3.790,35 Descontos: 689,25 Informativa: 303,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.101,10
NF: 0 Base INSS: 3.790,35 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.790,35 Valor FGTS: 303,22 Base IRRF: 3.400,77

Empr.: 3047 LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 223.635.398-77 PIS: 127.23852.24-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 30970/263
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	10,07	361,59 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	129,53 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	112,00	489,31 P				

ND: 0 Proventos: 3.590,47 Descontos: 635,29 Informativa: 287,23 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.955,18
NF: 0 Base INSS: 3.590,47 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.590,47 Valor FGTS: 287,23 Base IRRF: 3.228,88

Empr.: 3140 LUANA DE OLIVEIRA BARROS Situação: Trabalhando CPF: 404.492.838-01 PIS: 207.26118.18-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/05/2020 CTPS/Série: 86956/403
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,48	294,81 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	68,33 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,00	498,05 P				

ND: 0 Proventos: 3.109,90 Descontos: 363,14 Informativa: 248,79 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.746,76
NF: 0 Base INSS: 3.109,90 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.109,90 Valor FGTS: 248,79 Base IRRF: 2.815,09

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3053 LUCIANA CRISTINA PIRES Situação: Trabalhando CPF: 289.793.418-22 PIS: 128.84017.93-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 079403/00189
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	39,32 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 3.101,16 Descontos: 477,25 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.623,91
NF: 1 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.428,22

Empr.: 3082 LUCILENE DE PAULA Situação: Demitido CPF: 311.068.858-13 PIS: 130.33604.89-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 16/04/2020 CTPS/Série: 64741/232
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	243,98 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.187,47 D
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	42,00	2.985,26 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	47,29 D
9382	VALE ALIMENTACAO	145,00	145,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	53,30 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	131,23 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	65,99 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83 P				
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	65,99 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	236,93 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63 P				

ND: 0 Proventos: 5.419,29 Descontos: 5.419,29 Informativa: 722,91 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.341,32 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.341,32 Valor FGTS: 722,91 Base IRRF: 1.240,73
DEMITIDO EM 02/06/2020 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Empr.: 2870 LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO Situação: Trabalhando CPF: 424.923.478-93 PIS: 164.07390.54-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 10/12/2019 CTPS/Série: 12839/00375
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 256,29 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,56
NF: 1 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/06/2020 a 30/06/2020

Empr.: 3581 MADALENA PEREIRA DE ARAUJO Situação: Trabalhando CPF: 390.961.178-83 PIS: 204.18857.57-6
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 30/06/2020 CTPS/Série: 92153/351
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	7,33	121,99 P	998	I.N.S.S.	7,50	9,67 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

ND: 0 Proventos: 128,96 Descontos: 9,67 Informativa: 10,31 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 119,29
NF: 0 Base INSS: 128,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 128,96 Valor FGTS: 10,31 Base IRRF: 119,29

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0002-93
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2020

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3078 MARCELO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 104.913.638-18 — PIS: 122.78812.53-1
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16/04/2020 — CTPS/Série: 48106/825
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3145 MARCIA VALERIA SERAFIM — Situação: Demitido — CPF: 251.421.208-17 — PIS: 180.90139.28-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 25/04/2020 — CTPS/Série: 78538/170
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	22,00	240,28 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	5,00	217,65 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	80,09 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	240,29 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	6,97 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	29,02 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	101,58 P				

ND: 0 Proventos: 457,94 Descontos: 457,94 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
DEMITIDO EM 03/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3227 MARLENE FERNANDES CORTES — Situação: Trabalhando — CPF: 008.636.156-27 — PIS: 123.68910.88-5
Cargo: 690 ENFERMEIRO (A) RT — Vínculo: Celetista — Adm: 13/05/2020 — CTPS/Série: 42938/00008
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 6.459,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	6.459,73 P	998	I.N.S.S.	10,69	713,08 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	716,31 D

ND: 1 Proventos: 6.668,73 Descontos: 1.429,39 Informativa: 533,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.239,34
NF: 0 Base INSS: 6.101,06 Excedente INSS: 567,67 Base FGTS: 6.668,73 Valor FGTS: 533,49 Base IRRF: 5.766,06

Empr.: 3559 MAURO ELIESER LOURENCO — Situação: Trabalhando — CPF: 321.867.908-74 — PIS: 164.29290.88-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 03/06/2020 — CTPS/Série: 97494/281
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66 P	998	I.N.S.S.	9,08	243,51 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65 P				

ND: 4 Proventos: 2.682,38 Descontos: 243,51 Informativa: 214,59 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.438,87
NF: 2 Base INSS: 2.682,38 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.682,38 Valor FGTS: 214,59 Base IRRF: 1.680,51

Empr.: 3072 NERISVALDO SANTOS BARRETO — Situação: Trabalhando — CPF: 013.561.308-60 — PIS: 107.41503.48-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 024346/0004
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,55	302,88 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	75,43 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.171,06 Descontos: 522,48 Informativa: 253,68 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.648,58
NF: 0 Base INSS: 3.171,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.171,06 Valor FGTS: 253,68 Base IRRF: 2.868,18

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3549 PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA Situação: Trabalhando CPF: 328.884.628-42 PIS: 132.85319.93-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 01/06/2020 CTPS/Série: 92193/00271
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3113 RAIANE SANTOS DA SILVA Situação: Demitido CPF: 050.429.225-04 PIS: 130.88484.07-8
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 12/05/2020 CTPS/Série: 1707233/003-0
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	80,67	1.341,90 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.768,46 D
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	731,95 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	8,00	515,83 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,20	161,18 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	24,18 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	247,74 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	365,97 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	107,47 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	76,64 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70 P				

Convênio nº 011397/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ND: 0 Proventos: 3.083,36 Descontos: 3.083,36 Informativa: 182,99 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 2.287,52 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.287,52 Valor FGTS: 182,99 Base IRRF: 2.102,16
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/05/2020 a 11/06/2020
DEMITIDO EM 17/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3057 REGINA ESCARABOTI Situação: Trabalhando CPF: 141.892.018-55 PIS: 124.87540.79-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 1418920/1855
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,41	285,37 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	63,14 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41 P				

ND: 0 Proventos: 3.031,26 Descontos: 348,51 Informativa: 242,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.682,75
NF: 0 Base INSS: 3.031,26 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.031,26 Valor FGTS: 242,50 Base IRRF: 2.745,89

Empr.: 3525 REJANE SOUZA LEAO Situação: Demitido CPF: 314.131.508-61 PIS: 166.45965.40-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 20/05/2020 CTPS/Série: 75257/247
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	80,09 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00	1.392,99 D
215	VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	6,52 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.222,45 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

ND: 3 Proventos: 1.399,51 Descontos: 1.399,51 Informativa: 6,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 87,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 87,06 Valor FGTS: 6,96 Base IRRF: 80,54
DEMITIDO EM 01/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3075 RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO Situação: Trabalhando CPF: 334.746.338-21 PIS: 206.81937.24-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 40862/258
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,40	283,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	61,99 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	401,93 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.013,78 Descontos: 489,44 Informativa: 241,10 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.524,34
NF: 0 Base INSS: 3.013,78 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.013,78 Valor FGTS: 241,10 Base IRRF: 2.730,50

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0002-93
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2020

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3452 RODRIGO TRAJANO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 315.053.578-61 — PIS: 130.30984.81-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 14/05/2020 — CTPS/Série: 042664/00418
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 414,68 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.197,17
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Empr.: 3226 ROGERIO MENEZES DE LIMA — Situação: Trabalhando — CPF: 134.717.358-79 — PIS: 123.93101.25-1
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 13/05/2020 — CTPS/Série: 76437/121
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 256,29 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,56
NF: 1 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21

Empr.: 3574 RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO — Situação: Trabalhando — CPF: 281.748.058-93 — PIS: 129.38325.77-2
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 09/06/2020 — CTPS/Série: 9431/222
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	161,33	1.762,09 P	998	I.N.S.S.	8,18	156,70 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	105,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27 P				

ND: 1 Proventos: 2.002,30 Descontos: 262,42 Informativa: 153,22 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.739,88
NF: 1 Base INSS: 1.915,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.915,36 Valor FGTS: 153,22 Base IRRF: 1.656,01

Empr.: 3029 ROSANGELA CRISTINA DO PRADO — Situação: Trabalhando — CPF: 148.469.518-63 — PIS: 124.15121.06-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 13/04/2020 — CTPS/Série: 56131/00161
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	11,01	519,86 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	113,63 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	266,46 D
150	HORAS EXTRAS	28,00	738,58 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 1 Proventos: 4.720,94 Descontos: 786,32 Informativa: 377,67 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.934,62
NF: 0 Base INSS: 4.720,94 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.720,94 Valor FGTS: 377,67 Base IRRF: 4.011,49

Empr.: 3136 ROSIMEIRE CARLOS — Situação: Trabalhando — CPF: 165.416.068-70 — PIS: 123.79486.43-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 12/05/2020 — CTPS/Série: 75060/161
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,45 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

ND: 0 Proventos: 3.066,21 Descontos: 355,02 Informativa: 245,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.711,19
NF: 0 Base INSS: 3.066,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.066,21 Valor FGTS: 245,29 Base IRRF: 2.776,64

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Empresa: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0002-93
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2020

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3064 ROSIMEIRE MILARD FREITAS — Situação: Trabalhando — CPF: 132.419.018-31 — PIS: 121.93997.34-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 76909/211
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,24	262,17 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,14 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	50,38 D
150	HORAS EXTRAS	11,00	195,89 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 2.837,88 Descontos: 456,72 Informativa: 227,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.381,16
NF: 0 Base INSS: 2.837,88 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.837,88 Valor FGTS: 227,03 Base IRRF: 2.575,71

Empr.: 3526 ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO — Situação: Demitido — CPF: 116.022.418-80 — PIS: 123.02524.04-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 20/05/2020 — CTPS/Série: 1160224/1880
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	58,67	975,93 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00	150,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	25,00	1.611,97 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	77,37 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	107,47 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	377,81 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73 P				

ND: 2 Proventos: 1.839,34 Descontos: 1.839,34 Informativa: 82,53 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.031,66 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.031,66 Valor FGTS: 82,53 Base IRRF: 954,29
DEMITIDO EM 08/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3537 SIDNEY RIBEIRO DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 199.925.228-44 — PIS: 124.97557.18-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 25/05/2020 — CTPS/Série: 63424/00233
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	65,45 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.066,21 Descontos: 499,19 Informativa: 245,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.567,02
NF: 0 Base INSS: 3.066,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.066,21 Valor FGTS: 245,29 Base IRRF: 2.776,64

Empr.: 3529 SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA — Situação: Trabalhando — CPF: 101.894.858-92 — PIS: 120.55994.89-3
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 20/05/2020 — CTPS/Série: 33483/41
CC: 3 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,98	512,34 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	298,72 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49 P				

ND: 0 Proventos: 4.667,22 Descontos: 811,06 Informativa: 373,37 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.856,16
NF: 0 Base INSS: 4.667,22 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.667,22 Valor FGTS: 373,37 Base IRRF: 4.154,88

Empr.: 3073 SIMONE TRAVELA MARTINS — Situação: Trabalhando — CPF: 248.646.598-77 — PIS: 125.38870.88-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 15/04/2020 — CTPS/Série: 043871/00180
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,16	253,39 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	45,55 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	152,91 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.764,76 Descontos: 443,11 Informativa: 221,18 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.321,65
NF: 0 Base INSS: 2.764,76 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.764,76 Valor FGTS: 221,18 Base IRRF: 2.511,37

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3575 SONIA REGINA FAVARIM VERISSIMO Situação: Trabalhando CPF: 115.628.358-23 PIS: 122.75909.86-0
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 22/06/2020 CTPS/Série: 66731/00023
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1 HORAS NORMAIS	66,00	1.097,92 P	8792	DIAS FALTAS		9,00	1.097,92 D

ND: 0 Proventos: 1.097,92 Descontos: 1.097,92 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

Empr.: 3567 TATIANA ALVES CHAVES Situação: Trabalhando CPF: 374.559.438-06 PIS: 207.89468.55-1
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 10/06/2020 CTPS/Série: 21194/301
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.995,00

1 HORAS NORMAIS	154,00	1.396,50 P	998	I.N.S.S.		7,98	123,17 D
207 REEMB DE VALE TRANSPORTE	269,00	269,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	83,79 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30 P					

ND: 1 Proventos: 1.811,80 Descontos: 206,96 Informativa: 123,42 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.604,84
NF: 0 Base INSS: 1.542,80 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.542,80 Valor FGTS: 123,42 Base IRRF: 1.499,04

Empr.: 3218 VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 100.342.438-44 PIS: 121.42160.51-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 27666/52
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,50	297,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		15,00	70,92 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P					

ND: 0 Proventos: 3.136,11 Descontos: 368,90 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.767,21
NF: 0 Base INSS: 3.136,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,11 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.838,13

Empr.: 3043 VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI Situação: Trabalhando CPF: 152.884.658-35 PIS: 124.73108.13-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 8596/00129
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,00	235,05 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 2.611,85 Descontos: 379,22 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.232,63
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

Empr.: 3048 VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM Situação: Trabalhando CPF: 250.412.788-06 PIS: 170.29475.78-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 045981/00016
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,50	297,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	41,62 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D

ND: 2 Proventos: 3.136,11 Descontos: 483,77 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.652,34
NF: 2 Base INSS: 3.136,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,11 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.458,95

Empr.: 3054 VANESSA APARECIDA CRISTO Situação: Trabalhando CPF: 317.608.498-63 PIS: 200.70170.45-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 14/04/2020 CTPS/Série: 049857/00170
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1 HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.		9,50	297,98 D
16 INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA		7,50	55,84 D
204 ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P	206	DESC VALE TRANSPORTE		6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 3.136,11 Descontos: 497,99 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.638,12
NF: 0 Base INSS: 3.136,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,11 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.648,54

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE. 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3216 VANESSA DOS SANTOS COSTA Situação: Trabalhando CPF: 292.695.408-55 PIS: 128.77304.77-0
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 13/05/2020 CTPS/Série: 092664/213
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 400,46 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.211,39
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21

Empr.: 3542 VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA Situação: Demitido CPF: 303.993.668-90 PIS: 123.02585.24-2
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 29/05/2020 CTPS/Série: 81623/245
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	480,57 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	36,00	1.567,11 D
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.083,91 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	39,17 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80 P				

ND: 2 Proventos: 1.606,28 Descontos: 1.606,28 Informativa: 41,78 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 522,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 522,37 Valor FGTS: 41,78 Base IRRF: 483,20
DEMITIDO EM 06/06/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Empr.: 3217 VERONICA OLIVEIRA FARIAS Situação: Trabalhando CPF: 805.057.405-91 PIS: 206.79078.13-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 35710/71
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	53,54 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P				

ND: 1 Proventos: 3.101,16 Descontos: 347,30 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.753,86
NF: 0 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.617,81

Empr.: 3535 VITORIA RUFINO SERAFIAN Situação: Trabalhando CPF: 424.726.478-83 PIS: 207.89750.38-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 21/05/2020 CTPS/Série: 53135/380
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	11,11	541,16 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	133,92 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	338,56 D
150	HORAS EXTRAS	33,00	870,46 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 4.873,11 Descontos: 1.099,30 Informativa: 389,84 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.773,81
NF: 0 Base INSS: 4.873,11 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.873,11 Valor FGTS: 389,84 Base IRRF: 4.331,95

Empr.: 3077 WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALV Situação: Trabalhando CPF: 474.065.218-80 PIS: 166.50443.09-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/04/2020 CTPS/Série: 33527/389
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,34
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.376,80

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3141 WESLEY RIBEIRO DE LIMA Situação: Trabalhando CPF: 217.122.178-01 PIS: 126.16338.93-0
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 11/05/2020 CTPS/Série: 93539/199
CC: 3 Depto: 3 Filial: 1 Salário: 3.659,73

1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	10,50	422,91 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	157,59 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70 P				

ND: 1 Proventos: 4.028,43 Descontos: 580,50 Informativa: 322,27 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.447,93
NF: 0 Base INSS: 4.028,43 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.028,43 Valor FGTS: 322,27 Base IRRF: 3.415,93

Empr.: 3212 ZIPORA PAULA HENRIQUES Situação: Demitido CPF: 226.362.248-90 PIS: 130.18360.89-2
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 08/05/2020 CTPS/Série: 2806/368
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 3.659,73

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	2.534,05 D
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	11,00	743,42 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	120,00	120,00 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,90	112,95 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	15,53 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	25,34 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	168,90 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	15,53 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	112,64 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	139,74 P				

ND: 2 Proventos: 2.961,24 Descontos: 2.961,24 Informativa: 557,33 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 1 Base INSS: 1.767,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.767,25 Valor FGTS: 557,33 Base IRRF: 1.249,78
DEMITIDO EM 10/06/2020 - MOTIVO 10-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregador

---

Total Geral Proventos: 290.032,26 Total Geral Descontos: 76.899,45
Líquido Geral: 213.132,81

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	16.940,01	207.106,02 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	23.022,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.860,00	16.455,26 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	246,00	5.362,54 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	15,00	3.308,35 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	765,00	765,00 D
150	HORAS EXTRAS	329,48	6.980,12 P	226	DESCONTO FALTAS	3.537,74	3.537,74 D
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	79,72	1.125,02 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.584,00	17.351,86 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	125,00	1.769,02 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	1.894,16	1.894,16 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	135,00	6.667,84 D
215	VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	60,00	258,21 D
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	329,00	1.437,92 P	998	I.N.S.S.	778,75	23.973,19 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	594,50	594,50 P	999	IMPOSTO DE RENDA	755,00	6.631,95 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.000,00	1.000,00 P	8792	DIAS FALTAS	41,00	3.786,66 D
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	929,00 P				
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	9,00	256,68 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	15,00	229,90 P				
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	157,00	9.200,83 P				
990	ESTOURO DO MES	0,00	300,82 P				
8130	ESTOURO RESCISAO	0,00	2.785,75 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	333,30	1.264,98 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	12,00	2.963,34 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	270,95 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	12,00	209,00 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	388,66	4.705,88 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	682,00	8.821,14 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	180,00	369,22 P				
9382	VALE ALIMENTACAO	145,00	145,00 P				

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Líquido Geral: 213.132,81

EXTRATO MENSAL

Situações

Número de empregados:	96	Salário contribuição empregados:	264.606,97	Base IRRF Mensal:	228.504,75
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	8.400,97
Trabalhando:	84	Excedente:	567,67	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	265.174,64	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	25.356,42	Base IRRF Partic. Lucros:	0,00
Afastado serviço militar:	0	Empresa:	0,00	Valor IRRF Partic. Lucros:	0,00
Salário maternidade:	0	RAT:	0,00	Base IRRF Exterior:	0,00
Salário maternidade INSS:	0	Contribuintes:	0,00	Valor IRRF Exterior:	0,00
Doença:	0	Sub-Total:	25.356,42	Base IRRF 13º Salário:	2.237,13
Doença Profissional:	0	Retenções:	0,00	Valor IRRF 13º Salário:	0,00
Licença sem vencimento:	0	(-) Salário família/maternidade:	0,00	Valor Total do IRRF:	8.400,97
Demitido:	12	Compensações:	0,00	IRRF Aluguéis:	0,00
Transferido:	0	Valores pagos a Cooperativas:	0,00	IRRF contribuintes:	0,00
Férias:	0	Outras Compensações:	0,00	Base do FGTS:	254.145,56
Mandato sindical:	0	Total:	25.356,42	Valor do FGTS:	20.331,07
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	25.356,42	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	11.029,08
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	2.083,34
Admissões:	16			Base FGTS mes ant. - GRRF:	17.926,33
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	1.441,61
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	0,00
				Líquido Geral:	213.132,81

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.782,30 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a AIONAN MARIA LIMA DE SOUS, na conta 89.954, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e oitenta e dois 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	318,86
Valor Líquido ⇨	2.782,30

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.238,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		25,10

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	318,86
Valor Líquido ⇨	2.782,30

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.238,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.704,08 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE RIBEIRO DOS SANTOS, na conta 89.953, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quatro 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,00	445,62	
998	I.N.S.S.	9,44		288,52
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,87

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.057,47	353,39
Valor Líquido ⇨	2.704,08

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.057,47	3.057,47	244,59	2.768,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	102,00	445,62	
998	I.N.S.S.	9,44		288,52
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,87

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.057,47	353,39
Valor Líquido ⇨	2.704,08

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.057,47	3.057,47	244,59	2.768,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.076,37 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALVARO LUIZ COELHO NOBRE, na conta 89.952, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setenta e seis 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	411005	2	1
	AUX. ADM.FARMACIA	Admissão:		21/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	160,80	160,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,93
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.415,17	338,80
Valor Líquido ⇨	2.076,37

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89952-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.254,37	2.254,37	180,34	2.223,02	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	411005	2	1
	AUX. ADM.FARMACIA	Admissão:		21/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	160,80	160,80	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,93
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.415,17	338,80
Valor Líquido ⇨	2.076,37

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89952-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.045,37	2.254,37	2.254,37	180,34	2.223,02	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	532,32	
998	I.N.S.S.	10,79		475,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		247,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.401,05	722,29
Valor Líquido ⇨	3.678,76

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.401,05	4.401,05	352,08	3.925,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	80,00	532,32	
998	I.N.S.S.	10,79		475,08
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		247,21

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello do Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.401,05	722,29
Valor Líquido ⇨	3.678,76

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89950-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.401,05	4.401,05	352,08	3.925,97	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência	3062-7
Conta corrente	7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.211,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANTONIA JANIELLE DOS SANT, na conta 89.949, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e onze 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	400,46

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89949-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.211,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	400,46

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89949-6 Agência: 0295 - X

Valor Líquido ⇨ 2.211,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 11 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.553,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a BARBARA EVELYN LIMA SILVA, na conta 89.948, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e cinqüenta e três 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	354,00	354,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,57
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.965,85	412,79
Valor Líquido ⇨	2.553,06

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89948-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.351,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	354,00	354,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		33,57
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.965,85	412,79
Valor Líquido ⇨	2.553,06

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89948-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.351,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.595,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS ALBERTO BARBOSA BR, na conta 89.947, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e noventa 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,75
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,15	505,68
Valor Líquido ⇨	2.595,47

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89947-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,15	3.101,15	248,09	2.807,39	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		67,75
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,15	505,68
Valor Líquido ⇨	2.595,47

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89947-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,15	3.101,15	248,09	2.807,39	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.341,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS BIANCO ANDRADE, na conta 89.946, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89946-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89946-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 3.295,06 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a CARLOS DE OLIVEIRA HARB, na conta 89.945, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e duzentos e noventa e cinco 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	127,75	
150	HORAS EXTRAS	55,00	979,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	27,86	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40	
998	I.N.S.S.	10,52		426,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		189,51
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.055,43	760,37
Valor Líquido ⇨	3.295,06

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89945-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	4.055,43	4.055,43	324,43	3.628,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	2.082,47	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	29,33	320,38	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	127,75	
150	HORAS EXTRAS	55,00	979,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	27,86	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40	
998	I.N.S.S.	10,52		426,69
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		189,51
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.055,43	760,37
Valor Líquido ⇨	3.295,06

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89945-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	4.055,43	4.055,43	324,43	3.628,74	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELLE PINHEIRO SANTANA, na conta 89.942, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.376,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA APARECIDA GONÇALV, na conta 89.940, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e setenta e seis 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	235,05
Valor Líquido ⇨	2.376,80

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89940-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	235,05
Valor Líquido ⇨	2.376,80

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89940-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JENIFER CARVALHO FERREIRA, na conta 89.936, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	124,67	1.361,62	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	95,33	1.041,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	118,43	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	90,56	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	414,67
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89936-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	124,67	1.361,62	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	95,33	1.041,23	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	118,43	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	90,56	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	414,67
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89936-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

EMPRESA

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JENNIFER ANDRESSA DE OLIV, na conta 89.935, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89935-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89935-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.581,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KATIA NUBIA XAVIER DE SOU, na conta 89.933, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	484,97
Valor Líquido ⇨	2.581,24

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.587,05	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	484,97
Valor Líquido ⇨	2.581,24

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89933-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.587,05	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário / / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 3.898,82 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI CRISTINA DA ROCHA, na conta 89.932, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e oitocentos 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,98		512,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		256,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.667,22	768,40
Valor Liquido ⇨	3.898,82

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89932-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.667,22	4.667,22	373,37	3.965,29	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,98		512,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		256,06

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.667,22	768,40
Valor Liquido ⇨	3.898,82

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89932-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.667,22	4.667,22	373,37	3.965,29	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.232,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a KELLI VILAS BOAS DA SILVA, na conta 89.931, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	379,22
Valor Líquido ⇨		2.232,63

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3058	KELLI VILAS BOAS DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090195 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	379,22
Valor Líquido ⇨		2.232,63

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89931-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 3.166,73 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LEANDRO HONORATO RODRIGUE, na conta 89.930, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e cento e sessenta e seis reais e setenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	511,15	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	10,09		364,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		166,86
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.842,41	675,68
Valor Líquido ⇨	3.166,73

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.612,31	3.612,31	288,98	3.477,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	117,00	511,15	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	10,09		364,65
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		166,86
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.842,41	675,68
Valor Líquido ⇨	3.166,73

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89930-5 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.612,31	3.612,31	288,98	3.477,76	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.341,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LINDINALVA CARDOSO ORTIZ, na conta 89.929, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	270,51
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	270,51
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.955,18 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LOUISE MILENA SCAVASSA GO, na conta 89.928, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e novecentos e cinqüenta e cinco 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3047	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	10,07		361,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		129,53
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.590,47	635,29
Valor Liquido ⇨	2.955,18

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89928-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.590,47	3.590,47	287,23	3.228,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3047	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	10,07		361,59
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		129,53
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.590,47	635,29
Valor Liquido ⇨	2.955,18

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89928-3 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.590,47	3.590,47	287,23	3.228,88	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.746,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUANA DE OLIVEIRA BARROS, na conta 89.927, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e quarenta e seis reais e setenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,00	498,05	
998	I.N.S.S.	9,48		294,81
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,33

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.109,90	363,14
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 89927-5 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.746,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.109,90	3.109,90	248,79	2.815,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	114,00	498,05	
998	I.N.S.S.	9,48		294,81
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		68,33

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.109,90	363,14
ANCO DO BRASIL 1 onta corrente: 89927-5 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.746,76

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.109,90	3.109,90	248,79	2.815,09	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.623,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUCIANA CRISTINA PIRES, na conta 89.926, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	477,25
Valor Líquido ⇨	2.623,91

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89926-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		39,32
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	477,25
Valor Líquido ⇨	2.623,91

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89926-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

G338111411895637 1
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.682,75 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a REGINA ESCARABOTI, na conta 89.921, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e oitenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3057	REGINA ESCARABOTI	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,41		285,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.031,26	348,51
Valor Liquido ⇨	2.682,75

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89921-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.031,26	3.031,26	242,50	2.745,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3057	REGINA ESCARABOTI	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,41		285,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,14

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.031,26	348,51
Valor Liquido ⇨	2.682,75

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89921-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.031,26	3.031,26	242,50	2.745,89	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.524,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a RENATA APARECIDA REBEQUI, na conta 89.920, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e vinte e quatro 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3075	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	401,93	
998	I.N.S.S.	9,40		283,28
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,99
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.013,78	489,44
Valor Líquido ⇨	2.524,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89920-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.013,78	3.013,78	241,10	2.730,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3075	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	401,93	
998	I.N.S.S.	9,40		283,28
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		61,99
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.013,78	489,44
Valor Líquido ⇨	2.524,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89920-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.013,78	3.013,78	241,10	2.730,50	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 3.934,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA CRISTINA DO PRA, na conta 89.918, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e novecentos e trinta e quatro reais e sessenta 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	113,63	
150	HORAS EXTRAS	28,00	738,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,01		519,86
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.720,94	786,32
Valor Líquido ⇨	3.934,62

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.720,94	4.720,94	377,67	4.011,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	113,63	
150	HORAS EXTRAS	28,00	738,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,01		519,86
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		266,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.720,94	786,32
Valor Líquido ⇨	3.934,62

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89918-6 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.720,94	4.720,94	377,67	4.011,49	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.711,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE CARLOS, na conta 89.917, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e onze 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	355,02
Valor Líquido ⇨	2.711,19

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89917-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	355,02
Valor Líquido ⇨	2.711,19

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89917-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.381,16 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE MILARD FREITAS, na conta 89.916, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e oitenta e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,14	
150	HORAS EXTRAS	11,00	195,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,24		262,17
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		50,38
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.837,88	456,72
Valor Líquido ⇨	2.381,16

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89916-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.837,88	2.837,88	227,03	2.575,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,14	
150	HORAS EXTRAS	11,00	195,89	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,24		262,17
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		50,38
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.837,88	456,72
Valor Líquido ⇨	2.381,16

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89916-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.837,88	2.837,88	227,03	2.575,71	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário
/ / Data

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.321,65 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE TRAVELA MARTINS, na conta 89.912, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e vinte e um 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	152,91	
998	I.N.S.S.	9,16		253,39
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,55
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.764,76	443,11
Valor Líquido ⇨	2.321,65

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89912-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.764,76	2.764,76	221,18	2.511,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	35,00	152,91	
998	I.N.S.S.	9,16		253,39
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		45,55
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.764,76	443,11
Valor Líquido ⇨	2.321,65

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89912-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.764,76	2.764,76	221,18	2.511,37	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Aviso de lançamento

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 2.652,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALQUIMAR NASCIMENTO AMOR, na conta 89.909, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e cinqüenta e dois 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		41,62
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	483,77
Valor Liquido ⇨	2.652,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.458,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JULHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		41,62
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	483,77
Valor Liquido ⇨	2.652,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89909-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.458,95	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 01 DE JULHO ***

EMPRESA

Aviso de lançamento

G3381114118956371
11/08/2020 14:59:47

Agência 3062-7
Conta corrente 7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 06/07/2020 Valor R$ 3.447,93 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 118, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a WESLEY RIBEIRO DE LIMA, na conta 89.906, agência 0295 do banco 001.

(Três mil e quatrocentos e quarenta e sete 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 14:59:47

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
998	I.N.S.S.	10,50		422,91
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		157,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.028,43	580,50
Valor Líquido ⇨	3.447,93

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89906-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.028,43	4.028,43	322,27	3.415,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
998	I.N.S.S.	10,50		422,91
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		157,59

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.028,43	580,50
Valor Líquido ⇨	3.447,93

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89906-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.028,43	4.028,43	322,27	3.415,93	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3212	ZIPORA PAULA HENRIQUES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	11,00	743,42	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	15,53	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	15,53	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	112,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	139,74	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		2.534,05
208	DESC VALE REFEIÇÃO	120,00		120,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,90		112,95
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		25,34
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		168,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.961,24	2.961,24
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.767,25	0,00	0,00	1.249,78	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3212	ZIPORA PAULA HENRIQUES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	08/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	11,00	743,42	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	15,53	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	1,00	15,53	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	112,64	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	21,00	139,74	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		2.534,05
208	DESC VALE REFEIÇÃO	120,00		120,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,90		112,95
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		25,34
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		168,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.961,24	2.961,24
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.767,25	0,00	0,00	1.249,78	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3542	VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		29/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	480,57	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.083,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	36,00		1.567,11
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		39,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.606,28	1.606,28
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	522,37	522,37	41,78	483,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3542	VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		29/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	480,57	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.083,91	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	36,00		1.567,11
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		39,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Rangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.606,28	1.606,28
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	522,37	522,37	41,78	483,20	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP Mensalista | Folha Mensal Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3575	SONIA REGINA FAVARIM VERISSIMO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		22/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	66,00	1.097,92	
3792	DIAS FALTAS	9,00		1.097,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.097,92	1.097,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP Mensalista | Folha Mensal Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3575	SONIA REGINA FAVARIM VERISSIMO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		22/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	66,00	1.097,92	
3792	DIAS FALTAS	9,00		1.097,92

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.097,92	1.097,92
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3526	ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		20/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	58,67	975,93	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	107,47	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	377,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73	
208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00		150,00
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	25,00		1.611,97
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		77,37

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.839,34	1.839,34
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.031,66	1.031,66	82,53	954,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3526	ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		20/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	58,67	975,93	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	107,47	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	377,81	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	55,73	
208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00		150,00
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	25,00		1.611,97
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		77,37

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.839,34	1.839,34
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.031,66	1.031,66	82,53	954,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3525	REJANE SOUZA LEAO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	80,09	
215	VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.222,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00		1.392,99
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		6,52

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.399,51	1.399,51
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	87,06	87,06	6,96	80,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3525	REJANE SOUZA LEAO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	20/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	80,09	
215	VALE REFEIÇÃO	90,00	90,00	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	1.222,45	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	32,00		1.392,99
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		6,52

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.399,51	1.399,51
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	87,06	87,06	6,96	80,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3113	RAIANE SANTOS DA SILVA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	1.341,90	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	731,95	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	107,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	76,64	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.768,46
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	8,00		515,83
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,20		161,18
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		24,18
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		247,74
3792	DIAS FALTAS	3,00		365,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.083,36	3.083,36
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89923-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	2.287,52	2.287,52	182,99	2.102,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3113	RAIANE SANTOS DA SILVA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	1.341,90	
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	44,00	731,95	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	304,98	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	304,98	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	17,42	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	107,47	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	76,64	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.768,46
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	8,00		515,83
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,20		161,18
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		24,18
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		247,74
3792	DIAS FALTAS	3,00		365,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.083,36	3.083,36
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89923-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	2.287,52	2.287,52	182,99	2.102,16	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal

Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3145	MARCIA VALERIA SERAFIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	25/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	22,00	240,28	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	80,09	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	6,97	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	29,02	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	101,58	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	5,00		217,65
3792	DIAS FALTAS	3,00		240,29

Total de Vencimentos	Total de Descontos
457,94	457,94
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3145	MARCIA VALERIA SERAFIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	25/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	22,00	240,28	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	80,09	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	6,97	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	29,02	
3130	ESTOURO RESCISAO	0,00	101,58	
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	5,00		217,65
3792	DIAS FALTAS	3,00		240,29

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
457,94	457,94
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3082	LUCILENE DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		16/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	243,98	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	42,00	2.985,26	
9382	VALE ALIMENTACAO	145,00	145,00	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	65,99	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	65,99	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	236,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		5.187,47
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		47,29
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		53,30
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		131,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.419,29	5.419,29
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89925-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.341,32	0,00	0,00	1.240,73	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3082	LUCILENE DE PAULA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		16/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	243,98	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	42,00	2.985,26	
9382	VALE ALIMENTACAO	145,00	145,00	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	65,99	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	65,99	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	236,93	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		5.187,47
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		47,29
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		53,30
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		131,23

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.419,29	5.419,29
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89925-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.341,32	0,00	0,00	1.240,73	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3147	JENIFFER CRISTINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	176,00	1.922,28	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	35,68	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	240,28	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	21,41	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	20,90	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	94,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	279,60	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		232,27
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	28,00		1.318,76
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,52		80,00
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		19,00
3792	DIAS FALTAS	15,00		1.201,43
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		43,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.894,71	2.894,71
			Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.316,49	1.316,49	105,31	1.217,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3147	JENIFFER CRISTINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	24/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	176,00	1.922,28	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	1,00	35,68	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	240,28	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	21,41	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	20,90	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	94,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	62,70	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	64,00	279,60	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		232,27
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	28,00		1.318,76
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,52		80,00
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		19,00
3792	DIAS FALTAS	15,00		1.201,43
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		43,25
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.894,71	2.894,71
			Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.316,49	1.316,49	105,31	1.217,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3152	JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	29/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	120,14	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	10,45	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	43,53	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		331,93
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	1,00		43,53
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		16,32
3792	DIAS FALTAS	11,00		881,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.272,83	1.272,83
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	217,66	217,66	17,41	201,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3152	JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	29/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	1,00	200,24	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	1,00	120,14	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	1,00	10,45	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	43,53	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		331,93
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	1,00		43,53
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		16,32
3792	DIAS FALTAS	11,00		881,05

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.272,83	1.272,83
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	217,66	217,66	17,41	201,34	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	209,50	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	31,00	2.326,49	
150	HORAS EXTRAS	71,48	1.885,48	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	105,69	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	105,69	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	250,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	512,36	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		6.330,14
208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00		150,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	10,38		404,50
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		56,28

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
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

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	1.219,91	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	209,50	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	31,00	2.326,49	
150	HORAS EXTRAS	71,48	1.885,48	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	609,96	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	105,69	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	609,96	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	105,69	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	250,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	512,36	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		6.330,14
208	DESC VALE REFEIÇÃO	150,00		150,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	10,38		404,50
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		56,28

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
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

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangollo de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50		960,42
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		73,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.974,53	7.974,53
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89939-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.647,40	0,00	0,00	4.186,62	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		13/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
828	IRRF SOBRE RESCISAO	27,50		960,42
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		73,19

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090195 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
7.974,53	7.974,53
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89939-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.647,40	0,00	0,00	4.186,62	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3558	FABIANE APARECIDA DE ABREU	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74	
990	ESTOURO DO MES	0,00	121,99	
3792	DIAS FALTAS	30,00		3.659,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.659,73	3.659,73
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3558	FABIANE APARECIDA DE ABREU	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	02/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	3.537,74	
990	ESTOURO DO MES	0,00	121,99	
3792	DIAS FALTAS	30,00		3.659,73

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.659,73	3.659,73
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3051	ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	160,19	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	40,00	1.933,46	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	400,48	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	48,06	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	400,48	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	48,06	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	161,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.208,77
208	DESC VALE REFEIÇÃO	165,00		165,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		31,40
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		36,25
828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50		29,06
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		9,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.480,09	3.480,09
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	902,14	0,00	0,00	265,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3051	ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	14,67	160,19	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	40,00	1.933,46	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	400,48	
3551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	2,00	48,06	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	400,48	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	2,00	48,06	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	161,12	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.208,77
208	DESC VALE REFEIÇÃO	165,00		165,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		31,40
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		36,25
828	IRRF SOBRE RESCISAO	7,50		29,06
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		9,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.480,09	3.480,09
Valor Líquido ⇨	0,00

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	902,14	0,00	0,00	265,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3081	ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	665,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	126,90	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	33,00	1.212,20	
150	HORAS EXTRAS	76,00	1.142,07	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	332,50	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	332,50	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	122,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.429,19
208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00		180,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,22		164,64
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		27,54
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		231,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		39,90

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.072,94	4.072,94
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89951-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	2.370,97	0,00	0,00	2.178,79	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3081	ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	73,33	665,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	126,90	
831	MULTA ESTABILIDADE Art. 479/CLT	33,00	1.212,20	
150	HORAS EXTRAS	76,00	1.142,07	
3550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	2,00	332,50	
3553	VANTAGENS 13o RESCISAO	2,00	34,83	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	2,00	332,50	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	2,00	34,83	
3169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	122,44	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	69,67	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.429,19
208	DESC VALE REFEIÇÃO	180,00		180,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,22		164,64
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		27,54
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		231,67
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		39,90

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.072,94	4.072,94
Valor Líquido ⇨	0,00

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89951-8 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	2.370,97	0,00	0,00	2.178,79	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:52
306203062 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090322017956293781658220009483080001915890
BENEFICIARIO:
TICKET SERVICOS S/A
NOME FANTASIA:
TICKET SERVICOS S/A
CNPJ: 47.866.934/0001-74
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	70.601
DATA DE VENCIMENTO	06/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	06/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	19.158,90
VALOR COBRADO	19.158,90

NR.AUTENTICACAO B.968.8AB.DB8.27D.CA4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

UTI VP Adulto

VR

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 765984 Série C2, emitido em 03/06/2020

20200615u47866934000174

Número da Nota	19882618
Data e Hora de Emissão	04/06/2020 00:37:06
Código de Verificação	LPI8-BJCP

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74** Inscrição Municipal: **5.987.120-2**

Nome/Razão Social: **TICKET SERVIÇOS S.A**

Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----**

Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**

Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

```
TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 73 R$19.155,00
GESTAO DE COBRANCA R$3,90
Ped.:22410374 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 06/07/2020
VALOR TOTAL: R$19.158,90
```

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3,90

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

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	3,90	2,00%	0,07	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 765984 Série C2, emitido em 03/06/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2020;

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NOTA DE DÉBITO

Número	Data de Emissão
765984-ND	03/06/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 73 R$19.155,00
Ped.:22410374 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VALOR TOTAL: R$ 19.155,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
765984-ND	R$ 19.155,00	06/07/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 765984 de 03/06/2020.

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 655979 **Realizado em:** 01/06/2020

Valor (R$): 19.155,00 **Método Pagamento:** Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Restaurante Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE **Valor dos Benefícios (R$):** 19.155,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 73

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA L DE SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
082.865.568-52	8286556852	ANDRE O DE MENDONCA	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 270,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
369.466.408-45	36946640845	ANDRESSA L C LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
048.238.733-51	4823873351	ANTONIA JANIELLE SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G BALBINO SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
124.098.428-60	12409842860	CARLOS ALBERTO B BRITO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
262.553.188-69	26255318869	CARLOS BIANCO ANDRADE	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
830.075.983-20	83007598320	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
038.148.626-51	3814862651	CHARLES R DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 300,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 19.155,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 73

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO				R$ 270,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS ROBERTO S SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
157.544.008-37	15754400837	EDSON AP MARANGONI	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
349.136.038-25	34913603825	EDUARDO S G OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
170.819.198-47	17081919847	ERIVALDO PEREIRA SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA AP G DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
275.372.418-05	27537241805	FABIANA AP R SARMENTO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
022.153.525-07	2215352507	GEANNE GUEDES DE MACEDO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 405,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI NUNES D DANTAS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
111.399.266-24	11139926624	JENIFER C FERREIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE G SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 330,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA V V COSTA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
331.162.258-85	33116225885	KELI CRISTINA F DE SOUZA	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
247.917.938-97	24791793897	KELLI CRISTINA DA ROCHA	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C ORTIZ PAULA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S PEREIRA AUGUSTO	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 19.155,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 73

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
223.635.398-77	22363539877	LOUISE MILENA S GOMES	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ GUSTAVO M JACHINTO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 225,00
008.636.156-27	863615627	MARLENE FERNANDES	AHBB VP ADULTO				R$ 495,00
013.561.308-60	1356130860	NERISVALDO S BARRETO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
050.429.225-04	5042922504	RAIANE SANTOS DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 255,00
141.892.018-55	14189201855	REGINA ESCARABOTI	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
334.746.338-21	33474633821	RENATA AP REBEQUI MACEDO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 330,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
116.022.418-80	11602241880	ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 255,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE CRISTINA COSTA	AHBB VP ADULTO				R$ 285,00
248.646.598-77	24864659877	SIMONE TRAVELA MARTINS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
152.884.658-35	15288465835	VALERIA AP ARRUDA GADINI	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO				R$ 180,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
292.695.408-55	29269540855	VANESSA DOS SANTOS COSTA	AHBB VP ADULTO				R$ 330,00
303.993.668-90	30399366890	VERA L F O SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 255,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 19.155,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 73

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO				R$ 330,00
474.065.218-80	47406521880	WELINGTON T M GONCALVES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
217.122.178-01	21712217801	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 345,00
226.362.248-90	22636224890	ZIPORA PAULA HENRIQUES	AHBB VP ADULTO				R$ 390,00

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		04/06/2020	73	R$ 19.155,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	73	R$ 19.155,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
Tarifa de Administracao de Servicos	R$ 0,00	1	R$ 0,00
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		R$ 0,00

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 19.155,00
Taxas	R$ 0,00
TOTAL	R$ 19.155,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

VA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 765470 Série C2, emitido em 03/06/2020

20200615u47866934000174

Número da Nota	19882620
Data e Hora de Emissão	04/06/2020 00:37:02
Código de Verificação	G3HM-EDJG

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **47.866.934/0001-74** Inscrição Municipal: **5.987.120-2**
Nome/Razão Social: **TICKET SERVIÇOS S.A**
Endereço: **AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815 - Pinheiros - CEP: 05425-070**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL
CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400**
Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **dp@ahbb.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 60 R$8.700,00
Tarifa de Gestao de Cobranca R$3,90
Ped.:22410373 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,44
Data de Vencimento: 06/07/2020
VALOR TOTAL: R$8.703,90

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 3,90

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

Código do Serviço
03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	3,90	2,00%	0,07	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 765470 Série C2, emitido em 03/06/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2020;

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NOTA DE DÉBITO

Número	Data de Emissão
765470-ND	03/06/2020

CPF/CNPJ: 47.866.934/0001-74 Inscrição Municipal: 59871202

Nome/Razão Social: TICKET SERVICOS S/A

Endereço: AV DOUTORA RUTH CARDOSO 7815, ANDAR 4 6 e 7 TORRE II - PINHEIROS - CEP:

Município: SAO PAULO UF: SP

CLIENTE

CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02 Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE BRASIL

Endereço: AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400

Município: LINS UF: SP

DISCRIMINAÇÃO

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 60 R$8.700,00
Ped.:22410373 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VALOR TOTAL: R$ 8.700,00

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
765470-ND	R$ 8.700,00	06/07/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 765470 de 03/06/2020.

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 656608 **Realizado em:** 01/06/2020

Valor (R$): 8.700,00 **Método Pagamento:** Faturamento

Empresa: 45.349.461/0001-02 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Solicitante: ANA CLAUDIA DA SILVA

Ticket Alimentação Eletrônico

Unidade de Entrega: AHBB SEDE **Valor dos Benefícios (R$):** 8.700,00

Data de Crédito: **Quantidade de Beneficiários:** 60

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA L DE SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ C NOBRE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
369.466.408-45	36946640845	ANDRESSA L CABRAL LIMA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
048.238.733-51	4823873351	ANTONIA J DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G BALBINO SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
124.098.428-60	12409842860	CARLOS ALBERTO B BRITO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
262.553.188-69	26255318869	CARLOS BIANCO ANDRADE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
830.075.983-20	83007598320	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
038.148.626-51	3814862651	CHARLES RIBEIRO SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
157.544.008-37	15754400837	EDSON AP MARANGONI	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 8.700,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 60

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
170.819.198-47	17081919847	ERIVALDO PEREIRA SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA A G SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
275.372.418-05	27537241805	FABIANA AP R SARMENTO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
022.153.525-07	2215352507	GEANNE GUEDES DE MACEDO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI N DAMASIO DANTAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
111.399.266-24	11139926624	JENIFER C FERREIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
330.399.078-67	33039907867	JULIANA V V COSTA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
343.650.848-95	34365084895	KATIA NUBIA XAVIER SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
331.162.258-85	33116225885	KELI CRISTINA F DE SOUZA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
247.917.938-97	24791793897	KELLI CRISTINA DA ROCHA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C ORTIZ PAULA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S PEREIRA AUGUSTO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
223.635.398-77	22363539877	LOUISE M S GOMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
008.636.156-27	863615627	MARLENE FERNANDES CORTES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
013.561.308-60	1356130860	NERISVALDO S BARRETO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
050.429.225-04	5042922504	RAIANE SANTOS DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 8.700,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 60

Data de Entrega: 04/06/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
141.892.018-55	14189201855	REGINA ESCARABOTI	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
334.746.338-21	33474633821	RENATA AP REBEQUI MACEDO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
148.469.518-63	14846951863	ROSANGELA CRISTINA PRADO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
165.416.068-70	16541606870	ROSIMEIRE CARLOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
248.646.598-77	24864659877	SIMONE TRAVELA MARTINS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER G S DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
152.884.658-35	15288465835	VALERIA AP ARRUDA GADINI	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
292.695.408-55	29269540855	VANESSA DOS SANTOS COSTA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
474.065.218-80	47406521880	WELINGTON T M GONCALVES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
217.122.178-01	21712217801	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
226.362.248-90	22636224890	ZIPORA PAULA HENRIQUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

Contrato: 2004030048091

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		04/06/2020	60	R$ 8.700,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	60	R$ 8.700,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
Tarifa de Administracao de Servicos	R$ 0,00	1	R$ 0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO	R$ 0,00

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 8.700,00
Taxas	R$ 0,00
TOTAL	R$ 8.700,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:53
306203062 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080273411014703887600009683110000125988
BENEFICIARIO:
ALCATONER COMERCIO E LTDA
NOME FANTASIA:
ALCATONER COMERCIO E LTDA
CNPJ: 04.549.393/0001-48
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	70.603
DATA DE VENCIMENTO	09/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	06/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	1.259,88
VALOR COBRADO	1.259,88

==========

NR.AUTENTICACAO F.7E3.B5B.E07.F92.E1F

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Adulto

ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.
RUA PADRE PEDRO ROTA 67 - VILA MACEDÓPOLIS
SAO PAULO - 03.237-060 - SP
(11) 2911-4089 - financeiroalcatoner@gmail.com
CNPJ 04.549.393.0001/48 - Inscr.Estadual 116.185.822.112 - Inscr. Mun

FATURA DE LOCAÇÃO Nº 00006298

Natureza da Operação: Locação de Bens Móveis
Prestação de Serviço: Locação
Emissão: 02/07/2020

DESTINATÁRIO

Cliente ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL **Nome Fantasia**
Endereço AV JOSE ARIANO RODRIGUES,303 **Bairro** JARDIM ARIANO
Cidade LINS **UF** SP **Cep** 16.400-400 **CNPJ** 45.349.461/0001-02 **Inscr.Estad.** ISENTO
Telefone (14) 3532-5198 ( ) **Fax** ( ) **Email** contabilidade2@ahbb.org.br

Detalhamento da locação	Unidade	Quant.	Preço Unit.	Subtotal
FATURA REFERENTE A CONTRATO DE LOCAÇÃO PRODUÇÃO DE 20998 PÁGINAS PRODUZIDAS NO PERÍODO DE 28/05/2020 à 28/06/2020	UN	1	R$ 1.259,88	R$ 1.259,88
			Valor do Serviço	**R$ 1.259,88**
			Valor Total da Fatura	**R$ 1.259,88**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado

Tipo de Despesa: Custeio

Este documento é baseado na Lei Complementar Federal Nº 116/03 e na LC Municipal Nº 501/03 que regulamenta a emissão de recibo para cobrança e fatura.
OPERAÇÃO NÃO SUJEITA A EMISSÃO DE NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, VETADA A COBRANÇA DE ISS.
CONFORME LEI COMPLEMENTAR 116 DE 01/07/2003.

Destaque Aqui

Declaro que recebi(emos) da empresa ALCATONER COMERCIO DE ELETRÔNICOS LTDA.

Data do Recebimento	*Identificação e Assinatura do Recebedor*

FATURA DE LOCAÇÃO Nº 00006298

___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 077 - BANCO INTER S.A.
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.636.600-3

FAVORECIDO: ANA LUIZA VACARI - SERVICOS DE FIS
CPF/CNPJ: 37.154.692/0001-32
VALOR: R$ 44.000,00
DEBITO EM: 06/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070604
AUTENTICACAO SISBB: D.8D8.161.AE7.AF8.FF6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto

Prefeitura do Município de Jahu Prefeitura do Município de Jahu **Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e**	Número da Nota/Série 2/NFE
	Data e Hora de Emissão 06/07/2020 08:13:47
	Código de Verificação 81EA27148255D96E51EE
	Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 37.154.692/0001-32 IE: IM: 58376
Razão Social: ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME
Endereço : Avenida dos Ipê - Num: 686
Bairro : Parque Residencial Primavera - CEP: 17.206-607
Município : JAU - SP Telefone: (14)3622-3722

Dados da Nota

TOMADOR

CNPJ : 45.349.461/0001-02 IE: IM:
Razão Social: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Endereço : AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES - Num: 303 - SALA 03
Bairro : JARDIM ARIANO - CEP: 16.400-400
Município : LINS - SP
E-mail : contabilidade2@ahbb.org.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Avenida Ministro Petrônio Portela - Num: 1642. Bairro: Jardim Iracema - CEP: 02.802-120
Municipio :São Paulo - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSÉ PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA: 06/2020

CONVÊNIO 1139/2020

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 44.000,00

Código do Serviço: 04.08 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA

Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISS Retido na Fonte (R$)
0,00	44.000,00	2,01	884,40	0,00

Total Tributos: 884,40. Percentual: 2,01%

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos:6.859,60 (15,59%)

Recebi(emos) de **ANA LUIZA VACARI SERVICOS DE FISIOTERAPIA ME** os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

__/__/__ Data

_____ Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota
Número da Nota 2/NFE
Emissão 06/07/2020 08:13:47
Código de verificação 81EA27148255D96E51EE

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

JP Adulto

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:37:12
306203062 SEGUNDA VIA 0056

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 550.637.000.101.944
VALOR TOTAL 1.382,97
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JONAS DE SOUSA VELOSO
AGENCIA: 0637-8 CONTA: 101.944-9
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 5.BD8.B94.3C7.9A7.FE5

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,10	191,10	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	134,30	134,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53	
998	I.N.S.S.	7,71		94,01
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		67,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.544,26	161,29
Valor Líquido ⇨	1.382,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.218,86	1.218,86	97,50	1.450,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE JULHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,10	191,10	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	134,30	134,30	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53	
998	I.N.S.S.	7,71		94,01
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		67,28

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.544,26	161,29
Valor Líquido ⇨	1.382,97

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.218,86	1.218,86	97,50	1.450,25	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 22 DE JULHO ***

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:37:12
306203062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 552.038.000.060.289
VALOR TOTAL 2.438,87
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAURO ELIESER LOURENCO
AGENCIA: 2038-9 CONTA: 60.289-2
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 1.8A6.9F9.550.8AD.CF8

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65	
998	I.N.S.S.	9,08		243,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.682,38	243,51
Valor Líquido ⇨	2.438,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.682,38	2.682,38	214,59	1.680,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	244,65	
998	I.N.S.S.	9,08		243,51

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.682,38	243,51
Valor Líquido ⇨	2.438,87

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.682,38	2.682,38	214,59	1.680,51	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:09:43
306203062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 552.815.000.047.008
VALOR TOTAL 2.341,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELZA GOMES DA SILVA
AGENCIA: 2815-0 CONTA: 47.008-2
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO 2.66D.B3B.393.425.8D9

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:10:31
306203062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 554.065.000.021.051
VALOR TOTAL 2.638,12

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANESSA APARECIDA CRISTO
AGENCIA: 4065-7 CONTA: 21.051-X
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO F.32D.99E.CFA.68A.FF4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		55,84
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	497,99
Valor Líquido ⇨	2.638,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.648,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		55,84
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	497,99
Valor Líquido ⇨	2.638,12

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.648,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:08:50
306203062 SEGUNDA VIA 0046

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 175.948.510.421.920
VALOR TOTAL 2.197,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANDREA GONCALVES SANTOS
AGENCIA: 5948-X CONTA: 510.421.920-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 2.C74.4D9.79B.80E.58B
Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,86	2.611,86	208,94	2.376,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	23/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	160,19	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,18

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,86	2.611,86	208,94	2.376,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:37:12
306203062 SEGUNDA VIA 0045

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA	07/07/2020
NR. DOCUMENTO	556.844.000.019.365
VALOR TOTAL	2.658,07

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESTER MATIAS DE TOLEDO
AGENCIA: 6844-6 CONTA: 19.365-8

NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209
NR.AUTENTICACAO	4.FAD.160.FCA.3DE.D8E

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		08/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	2.805,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23	
998	I.N.S.S.	9,36		277,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.966,02	307,95
Valor Líquido ⇨	2.658,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	2.966,02	2.966,02	237,28	2.309,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		08/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	2.805,79	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23	
998	I.N.S.S.	9,36		277,55
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		30,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.966,02	307,95
Valor Líquido ⇨	2.658,07

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	2.966,02	2.966,02	237,28	2.309,29	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

07/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:37:12
306203062 SEGUNDA VIA 0048

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/07/2020
NR. DOCUMENTO 557.052.000.005.499
VALOR TOTAL 3.644,66
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CRISTIANE LIMA FERNANDES
AGENCIA: 7052-1 CONTA: 5.499-2
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO D.3FB.A0C.3FC.DEA.426

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	03/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.415,75	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	216,00	216,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	96,72	
150	HORAS EXTRAS	22,00	580,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
998	I.N.S.S.	10,71		459,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		195,02
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		204,94

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.503,85	859,19
Valor Líquido ⇨	3.644,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.287,85	4.287,85	343,02	3.665,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	03/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.415,75	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	216,00	216,00	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	96,72	
150	HORAS EXTRAS	22,00	580,31	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
998	I.N.S.S.	10,71		459,23
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		195,02
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		204,94

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.503,85	859,19
Valor Líquido ⇨	3.644,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.287,85	4.287,85	343,02	3.665,44	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85800000203-0	31640179200-0
	70764205084-0	53494610002-7
Data do pagamento		07/07/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0002-93
COMPETENCIA		06/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/07/2020
VALOR DEPOSITO		20.331,64
Valor Total		20.331,64

DOCUMENTO: 070701
AUTENTICACAO SISBB: E.9A4.29F.BDB.0F6.540

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2020 - 11:38:07

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	254.145,57	90	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0002-93	06/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.331,64	0,00	20.331,64

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2020 - 11:38:07

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	254.145,57	90	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0002-93	06/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.331,64	0,00	20.331,64

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

07/07
VP Adulto

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO		CBO JAM
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS		121.96692.55-9	11/05/2020	01		29/06/2020	P3	03222
3.136,10	0,00	0,00	297,98			250,89		0,00
ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO		123.02524.04-9	20/05/2020	01		08/06/2020	J	02235
1.031,66	0,00	0,01	77,37			82,54		0,00
VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA		123.02585.24-2	29/05/2020	01		06/06/2020	J	03222
522,37	0,00	0,00	39,17			41,79		0,00
CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS		128.87407.77-7	12/05/2020	01		28/06/2020	P3	03222
2.611,84	0,00	0,00	235,04			208,95		0,00
CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS		128.87407.77-7	12/05/2020	01		29/06/2020	Z5	03222
JENIFFER CRISTINA DA SILVA		129.20336.81-0	24/04/2020	01		24/06/2020	J	03222
1.063,15	253,34	253,34	99,00			105,32		0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS		129.70853.77-0	23/05/2020	01		31/05/2020	P3	03222
2.611,86	0,00	0,00	235,05			208,95		0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS		129.70853.77-0	23/05/2020	01		02/06/2020	Z5	03222
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01		15/06/2020	P3	03222
2.611,86	0,00	0,00	235,05			208,95		0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01		18/06/2020	Z5	03222
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01		22/06/2020	P3	03222
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01		30/06/2020	Z5	03222
RAIANE SANTOS DA SILVA		130.88484.07-8	12/05/2020	01		30/05/2020	P3	02235
1.965,12	322,40	322,40	185,36			183,01		0,00
RAIANE SANTOS DA SILVA		130.88484.07-8	12/05/2020	01		11/06/2020	Z5	02235
RAIANE SANTOS DA SILVA		130.88484.07-8	12/05/2020	01		17/06/2020	J	02235

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO		133.79689.93-8	15/04/2020	01		29/06/2020	P3	03222
3.101,15	0,00	0,00	293,76			248,10		0,00
JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARAES		137.47559.85-8	29/04/2020	01		11/06/2020	J	03222
0,00	217,66	217,66	16,32			17,41		0,00
CARLOS DE OLIVEIRA HARB		143.20926.19-2	14/04/2020	01		24/06/2020	P3	03222
4.055,43	0,00	0,00	426,69			324,43		0,00
CARLOS DE OLIVEIRA HARB		143.20926.19-2	14/04/2020	01		28/06/2020	Z5	03222
ALIENE DOS SANTOS SOUSA		161.32371.60-6	10/03/2019	01		01/06/2020	N3	03222
2.825,92	0,00	0,00	260,73			226,07		0,00
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01		27/06/2020	P3	03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94		0,00
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01		30/06/2020	Z5	03222
REJANE SOUZA LEAO		166.45965.40-1	20/05/2020	01		01/06/2020	J	03222
87,06	0,00	0,00	6,52			6,96		0,00
MARCIA VALERIA SERAFIM		180.90139.28-6	25/04/2020	01		03/06/2020	J	03222
0,01	0,00	0,01	0,00			0,00		0,00
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		12/06/2020	P3	03222
2.611,84	0,00	0,00	235,04			208,94		0,00
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		17/06/2020	Z5	03222
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		17/06/2020	P3	03222
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		25/06/2020	Z5	03222

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO		CBO / JAM
ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS		114.13413.68-9	14/04/2020	01		02/06/2020	I1	03222
418,77	483,37	483,37	67,65			0,00		0,00
ZIPORA PAULA HENRIQUES		130.18360.89-2	08/05/2020	01		10/06/2020	I1	02235
1.429,32	337,93	337,93	138,29			0,00		0,00
LUCILENE DE PAULA		130.33604.89-6	16/04/2020	01		02/06/2020	I1	02235
630,54	710,78	710,78	100,59			0,00		0,00
ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA		135.88191.77-0	15/04/2020	01		10/06/2020	I1	04110
2.003,64	367,33	367,33	192,18			0,00		0,00
GEANNE GUEDES DE MACEDO		190.32740.29-9	13/04/2020	01		10/06/2020	I1	02235
3.896,92	750,48	750,48	460,78			0,00		0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA		126.16870.89-6	12/05/2020	01			03222
3.101,16	0,00	0,00	293,76			248,10	0,00
ALEX DA SILVA		125.46762.84-4	28/06/2020	01			03222
261,18	0,00	0,00	19,58			20,90	0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01			03222
3.057,47	0,00	0,00	288,52			244,59	0,00
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE		129.37144.77-4	21/04/2020	01			04110
2.254,37	0,00	0,00	192,15			180,35	0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01			03222
1.288,76	0,00	0,00	100,30			103,11	0,00
ANDRE OLIVEIRA DE MENDONCA		123.22762.21-2	21/05/2020	01			03222
3.070,58	0,00	0,00	290,09			245,65	0,00
ANDREA VIEIRA DA SILVA		125.80880.25-0	12/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
ANDREIA FERREIRA GOMES		137.62655.89-7	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
ANGELA SANTINA DE LIRA		123.08206.77-4	14/04/2020	01			02235
4.401,05	0,00	0,00	475,08			352,09	0,00
ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS		160.20325.17-3	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
ARTHUR GONCALES BALBINO DA SILVA		120.87405.37-0	12/05/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,30	0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA		134.36026.93-9	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
BIANE CASTRO LOPES		125.31465.42-3	21/05/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,50	0,00
CARLOS BIANCO ANDRADE		125.15108.68-9	11/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
CLAUDIA ALVES DA SILVA		124.25959.77-9	05/06/2020	01			02235
3.678,95	0,00	0,00	373,98			294,32	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SANTOS		130.60336.89-9	03/06/2020	01			02235
4.287,85	0,00	0,00	459,23			343,03	0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO		206.88479.09-4	19/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
DANIELA LEANDRO		125.83263.93-7	12/05/2020	01			02235
4.347,82	0,00	0,00	467,62			347,83	0,00
DANIELA SANTOS COSTA		132.39836.81-4	25/06/2020	01			02235
773,75	0,00	0,00	58,03			61,91	0,00
DANIELLE PINHEIRO SANTANA		210.08173.76-4	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS		132.04347.93-0	19/05/2020	01			03222
3.369,72	0,00	0,00	330,69			269,58	0,00
EDSON APARECIDO MARANGONI		124.32832.30-4	15/04/2020	01			03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42			243,20	0,00
EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA		207.88596.49-1	29/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
ELZA GOMES DA SILVA		124.59316.19-6	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
ESTER MATIAS DE TOLEDO		190.26631.41-6	08/06/2020	01			02235
2.966,02	0,00	0,00	277,55			237,28	0,00
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA		125.52717.82-0	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO		126.64238.85-1	27/04/2020	01			02235
4.520,83	0,00	0,00	491,85			361,67	0,00
FABIANE APARECIDA DE ABREU		131.99240.77-0	02/06/2020	01			02235
3.739,77	0,00	0,00	382,50			299,19	0,00
FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE		133.69098.77-5	25/04/2018	01			02235
4.962,97	0,00	0,00	553,74			397,04	0,00
GILCELIO PEREIRA DA SILVA		121.93667.37-5	04/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO		203.07240.56-2	03/06/2020	01			03222
2.437,73	0,00	0,00	214,15			195,01	0,00
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA		207.88594.94-4	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
JONAS DE SOUSA VELOSO		168.29340.35-8	17/06/2020	01			03222
1.218,86	0,00	0,00	94,01			97,50	0,00
JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ		201.16813.68-1	01/06/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
JUCINEIDE SANTOS GONCALVES		125.49762.26-8	11/08/2018	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
JUDIE MARTINS PESTANA		134.42657.91-0	14/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA		132.50780.93-5	14/04/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,50	0,00
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA		133.13484.81-5	14/04/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,30	0,00
KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA		203.90218.46-9	11/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
KELLI CRISTINA DA ROCHA		125.05895.29-7	11/05/2020	01			02235
4.667,22	0,00	0,00	512,34			373,38	0,00
KELLI VILAS BOAS DA SILVA		164.14139.53-0	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
LEANDRO HONORATO RODRIGUES		210.13734.92-2	14/04/2020	01			03222
3.612,31	0,00	0,00	364,65			288,98	0,00
LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA		135.46518.77-1	12/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO		138.33205.81-3	15/04/2020	01			03222
3.790,35	0,00	0,00	389,58			303,22	0,00
LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES		127.23852.24-7	14/04/2020	01			03222
3.590,47	0,00	0,00	361,59			287,24	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR / REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI / BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO / CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO / DEPÓSITO	CBO / JAM
LUANA DE OLIVEIRA BARROS		207.26118.18-9	13/05/2020	01			03222
3.109,90	0,00	0,00	294,81			248,79	0,00
LUCIANA CRISTINA PIRES		128.84017.93-5	14/04/2020	01			03222
3.101,16	0,00	0,00	293,76			248,10	0,00
MADALENA PEREIRA DE ARAUJO		204.18857.57-6	30/06/2020	01			02235
128,96	0,00	0,00	9,67			10,31	0,00
MARCELO DA SILVA		122.78812.53-1	16/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01			02235
6.668,73	0,00	0,00	713,08			533,50	0,00
MAURO ELIESER LOURENCO		164.29290.88-4	03/06/2020	01			03222
2.682,38	0,00	0,00	243,51			214,59	0,00
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020	01			03222
3.171,06	0,00	0,00	302,88			253,69	0,00
PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA		132.85319.93-2	01/06/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
REGINA ESCARABOTI		124.87540.79-8	14/04/2020	01			03222
3.031,26	0,00	0,00	285,37			242,51	0,00
RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO		206.81937.24-0	15/04/2020	01			03222
3.013,78	0,00	0,00	283,28			241,10	0,00
RODRIGO TRAJANO DA SILVA		130.30984.81-7	14/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
ROGERIO MENEZES DE LIMA		123.93101.25-1	13/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
RONALDO DA ANUNCIACAO DOURADO		129.38325.77-2	09/06/2020	01			03222
1.915,36	0,00	0,00	156,70			153,23	0,00
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO		124.15121.06-3	13/04/2020	01			02235
4.720,94	0,00	0,00	519,86			377,68	0,00
ROSIMEIRE CARLOS		123.79486.43-5	12/05/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,30	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
ROSIMEIRE MILARD FREITAS		121.93997.34-0	15/04/2020	01			03222
2.837,88	0,00	0,00	262,17			227,04	0,00
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA		124.97557.18-9	25/05/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,30	0,00
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA		120.55994.89-3	20/05/2020	01			02235
4.667,22	0,00	0,00	512,34			373,38	0,00
SIMONE TRAVELA MARTINS		125.38870.88-9	15/04/2020	01			03222
2.764,76	0,00	0,00	253,39			221,19	0,00
TATIANA ALVES CHAVES		207.89468.55-1	10/06/2020	01			04110
1.542,80	0,00	0,00	123,17			123,42	0,00
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS		121.42160.51-6	11/05/2020	01			03222
3.136,11	0,00	0,00	297,98			250,89	0,00
VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI		124.73108.13-9	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01			03222
3.136,11	0,00	0,00	297,98			250,88	0,00
VANESSA APARECIDA CRISTO		200.70170.45-7	14/04/2020	01			03222
3.136,11	0,00	0,00	297,98			250,88	0,00
VANESSA DOS SANTOS COSTA		128.77304.77-0	13/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
VERONICA OLIVEIRA FARIAS		206.79078.13-9	11/05/2020	01			03222
3.101,16	0,00	0,00	293,76			248,09	0,00
VITORIA RUFINO SERAFIAN		207.89750.38-9	21/05/2020	01			02235
4.873,11	0,00	0,00	541,16			389,84	0,00
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES		166.50443.09-4	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
WESLEY RIBEIRO DE LIMA		126.16338.93-0	11/05/2020	01	Convênio nº 01139/2020		02235
4.028,43	0,00	0,00	422,91		Fonte de Recurso Estadual	322,28	0,00
					Secretaria de Estado da Saúde		
					UGE: 090196 - Hospital Geral		
					Dr. José Pangello de Vila Penteado		
					Tipo de Despesa: Custeio		
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR							
261.731,36	3.443,29	3.443,31	25.356,42			20.331,64	0,00

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: N8pXxCK1gye0000-7 N° ARQUIVO: FNOhUPRM10D0000-0
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	95	253.352,17	793,40	261.731,36	3.443,31
TOTAIS:	95	253.352,17	793,40	261.731,36	3.443,31

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858000002030 316401792000 707642050840 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: N8pXxCK1gye0000-7
Nº ARQUIVO: FNOhUPRM10D0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400
CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	253.352,17
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	793,40
QUANTIDADE TRABALHADORES	90

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/07/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
20.331,64	0,00	0,00	0,00	20.331,64

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: N8pXxCK1gye0000-7
Nº ARQUIVO: FNOhUPRM10D0000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 06/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	25.356.42	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	25.356.42
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	20 ANOS:	25 ANOS:
0.00	0.00	0.00
QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0	QUANTIDADE: 0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	5	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	7	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	1	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	11	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	9

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0220-8 - PERDIZES
CONTA: 1.048.740-2

FAVORECIDO: GLAUCE JANAINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 283.861.388-07
VALOR: R$ 2.232,64
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070703
AUTENTICACAO SISBB: D.36F.555.A3E.489.BDE

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.521,80	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	881,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,37	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	76,64	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	379,22
Valor Líquido ⇨	2.232,64

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89938-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,86	2.611,86	208,94	1.997,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	139,33	1.521,80	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	80,67	881,05	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	132,37	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	76,64	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	379,22
Valor Líquido ⇨	2.232,64

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89938-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,86	2.611,86	208,94	1.997,63	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3317-0 - AEROPORTO DE CONGONHAS
CONTA: 7.521-7

FAVORECIDO: MARCELO DA SILVA
CPF/CNPJ: 104.913.638-18
VALOR: R$ 2.197,17
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070704
AUTENTICACAO SISBB: 7.997.72A.6B8.E8C.6AC

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 16/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta: 89924-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 16/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

ANCO DO BRASIL 1
onta: 89924-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0117-1 - N.SRA.DO O-URB.SP
CONTA: 16.926-9

FAVORECIDO: VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI
CPF/CNPJ: 152.884.658-35
VALOR: R$ 2.232,63
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070705
AUTENTICACAO SISBB: B.D0E.061.1BA.5D3.846

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3043	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	379,22
Valor Liquido ⇨		2.232,63

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89910-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3043	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	379,22
Valor Liquido ⇨		2.232,63

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89910-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3077	WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALVES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89907-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3077	WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALVES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89907-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.
Assinatura do Funcionário
/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0220-8 - PERDIZES
CONTA: 1.052.691-6

FAVORECIDO: ANDREA VIEIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 037.656.097-57
VALOR: R$ 2.376,80
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070708
AUTENTICACAO SISBB: B.912.A61.794.10C.E78

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	235,05
Valor Líquido ⇨	2.376,80

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	235,05
Valor Líquido ⇨	2.376,80

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0033

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0230-5 - VILA ESPANHOLA
CONTA: 6.673-0

FAVORECIDO: ANDREIA FERREIRA GOMES
CPF/CNPJ: 327.896.688-09
VALOR: R$ 2.197,17
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070709
AUTENTICACAO SISBB: A.3AF.AEF.E55.048.8E2

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Liquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0120-1 - PINHEIROS
CONTA: 1.068.636-1

FAVORECIDO: ARTHUR GONCALVES BALBINO DA SILVA
CPF/CNPJ: 378.075.778-86
VALOR: R$ 2.725,41
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070710
AUTENTICACAO SISBB: 5.492.ED1.625.5CE.AD4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALES BALBINO DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	340,80
Valor Liquido ⇨	2.725,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.587,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALES BALBINO DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		51,23

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	340,80
Valor Liquido ⇨	2.725,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.587,05	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0764-1 - S PAULO ARTHUR ALVIM
CONTA: 50.312-4

FAVORECIDO: BIANE CASTRO LOPES
CPF/CNPJ: 692.353.333-34
VALOR: R$ 3.302,75
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070711
AUTENTICACAO SISBB: D.6DB.DDD.9D6.2CC.6CB

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3533	BIANE CASTRO LOPES	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	21/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	565,98
Valor Líquido ⇨	3.302,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3533	BIANE CASTRO LOPES	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	21/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		165,43

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	565,98
Valor Líquido ⇨	3.302,75

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.468,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0040
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0238-0 - AVENIDA PAULISTA
CONTA: 35.991-5

FAVORECIDO: CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 038.148.626-51
VALOR: R$ 2.341,34
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070712
AUTENTICACAO SISBB: E.323.111.1B4.233.692

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	270,50
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1
		Admissão:	12/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	270,50
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.53
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0622-X - S PAULO AV ITABERABA
CONTA: 14.083-8

FAVORECIDO: DANIELA DA SILVA ARAUJO
CPF/CNPJ: 374.319.888-69
VALOR: R$ 2.355,56
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070713
AUTENTICACAO SISBB: A.41D.697.0C1.FF3.DDE

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		19/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		19/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0198-8 - XXIV DE MAIO URB.SP
CONTA: 183.091-0

FAVORECIDO: DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 322.101.618-27
VALOR: R$ 2.838,17
DEBITO EM: 07/07/2020

DOCUMENTO: 070715
AUTENTICACAO SISBB: 8.29E.361.5B2.F01.3E4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	60,27	
150	HORAS EXTRAS	22,00	391,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82	
998	I.N.S.S.	9,81		330,69
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		56,69
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.369,72	531,55
Valor Líquido ⇨	2.838,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.369,72	3.369,72	269,57	2.659,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	19/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	60,27	
150	HORAS EXTRAS	22,00	391,78	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82	
998	I.N.S.S.	9,81		330,69
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		56,69
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.369,72	531,55
Valor Líquido ⇨	2.838,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.369,72	3.369,72	269,57	2.659,85	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4619-1 - METRO SAO JUDAS
CONTA: 21.667-9

FAVORECIDO: FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENT
CPF/CNPJ: 275.372.418-05
VALOR: R$ 3.801,25
DEBITO EM: 07/07/2020

DOCUMENTO: 070716
AUTENTICACAO SISBB: 6.6DF.AC2.145.020.844

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3150	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		227,73

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	719,58
Valor Líquido ⇨	3.801,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	3.839,39	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3150	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		227,73

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	719,58
Valor Líquido ⇨	3.801,25

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	3.839,39	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0775-7 - S PAULO ACLIMACAO
CONTA: 15.147-5

FAVORECIDO: JUDIE MARTINS PESTANA
CPF/CNPJ: 493.801.868-35
VALOR: R$ 2.341,34
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070717
AUTENTICACAO SISBB: 1.6FA.336.2C7.566.BA0

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 14/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 14/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0032
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0055-8 - LAPA-URB.SP
CONTA: 650.649-6

FAVORECIDO: JULIANA VITOR VIEIRA COSTA
CPF/CNPJ: 330.399.078-67
VALOR: R$ 3.359,63
DEBITO EM: 07/07/2020

DOCUMENTO: 070718
AUTENTICACAO SISBB: E.F43.49F.5DC.E62.AA1

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	14/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	509,10
Valor Líquido ⇨	3.359,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	14/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,35		400,55
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		108,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	509,10
Valor Líquido ⇨	3.359,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.868,73	3.868,73	309,49	3.089,00	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0029

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3061-9 - PAB HOSP.9 DE JULHO SP
CONTA: 1.080.535-2

FAVORECIDO: KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA
CPF/CNPJ: 331.162.258-85
VALOR: R$ 2.341,34
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070719
AUTENTICACAO SISBB: 7.BE6.63E.ECE.6F2.834

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.405,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,17	
150	HORAS EXTRAS	11,00	196,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,92	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	105,00	459,30	
998	I.N.S.S.	10,28		389,58
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		155,32
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.790,35	689,25
Valor Líquido ⇨	3.101,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85	3.790,35	3.790,35	303,22	3.400,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.405,85	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	30,17	
150	HORAS EXTRAS	11,00	196,11	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,92	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	105,00	459,30	
998	I.N.S.S.	10,28		389,58
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		155,32
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,35

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.790,35	689,25
Valor Líquido ⇨	3.101,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85	3.790,35	3.790,35	303,22	3.400,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1073-1 - S PAULO PS BENEF PORTUG
CONTA: 20.844-7

FAVORECIDO: MARLENE FERNANDES CORTES
CPF/CNPJ: 008.636.156-27
VALOR: R$ 5.239,34
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070721
AUTENTICACAO SISBB: 0.A55.D9C.DE2.EEE.7F4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A) RT	Admissão:	13/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	6.459,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,69		713,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		716,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.668,73	1.429,39
Valor Líquido ⇨	5.239,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.459,73	6.101,06	6.668,73	533,49	5.766,06	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A) RT	Admissão:	13/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	6.459,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	10,69		713,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		716,31

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.668,73	1.429,39
Valor Líquido ⇨	5.239,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
6.459,73	6.101,06	6.668,73	533,49	5.766,06	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0678-5 - JD.ARICANDUVA
CONTA: 1.040.337-1

FAVORECIDO: NERISVALDO SANTOS BARRETO
CPF/CNPJ: 013.561.308-60
VALOR: R$ 2.648,58
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070722
AUTENTICACAO SISBB: 2.004.C47.3DF.A2B.108

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21	
998	I.N.S.S.	9,55		302,88
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,43
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.171,06	522,48
Valor Líquido ⇨	2.648,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.171,06	3.171,06	253,68	2.868,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE JULHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	128,00	559,21	
998	I.N.S.S.	9,55		302,88
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		75,43
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.171,06	522,48
Valor Líquido ⇨	2.648,58

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.171,06	3.171,06	253,68	2.868,18	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 30 DE JULHO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0041

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0696-3 - ITAIM-PAULISTA
CONTA: 1.055.190-6

FAVORECIDO: ROGERIO MENEZES DE LIMA
CPF/CNPJ: 134.717.358-79
VALOR: R$ 2.355,56
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070723
AUTENTICACAO SISBB: 6.4AF.512.9F1.AA6.F90

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0033
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0165-1 - BELENZINHO-URB.SP
CONTA: 1.013.219-3

FAVORECIDO: SIDNEY RIBEIRO DA SILVA
CPF/CNPJ: 199.925.228-44
VALOR: R$ 2.567,02
DEBITO EM: 07/07/2020

DOCUMENTO: 070724
AUTENTICACAO SISBB: E.985.81C.EB2.29F.FD4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	25/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	499,19
Valor Líquido ⇨	2.567,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	25/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36	
998	I.N.S.S.	9,44		289,57
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		65,45
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.066,21	499,19
Valor Líquido ⇨	2.567,02

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0042
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7905-7 - RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA
CONTA: 6.281-2

FAVORECIDO: VAGNER GONCALVES DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 100.342.438-44
VALOR: R$ 2.767,21
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070725
AUTENTICACAO SISBB: 2.354.DB5.A62.47D.A0E

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	368,90
Valor Líquido ⇨	2.767,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.838,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: UTI SEMI HGVP | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,11	368,90
Valor Líquido ⇨	2.767,21

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,11	3.136,11	250,88	2.838,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0034
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1480-X - V.SANTA CATARINA-USP
CONTA: 25.406-1

FAVORECIDO: VANESSA DOS SANTOS COSTA
CPF/CNPJ: 292.695.408-55
VALOR: R$ 2.211,39
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070726
AUTENTICACAO SISBB: 6.A3B.687.C85.716.8D6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3216	VANESSA DOS SANTOS COSTA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	400,46
Valor Líquido ⇨		2.211,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3216	VANESSA DOS SANTOS COSTA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	13/05/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	400,46
Valor Líquido ⇨		2.211,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

Data ___/___/___

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7905-7 - RUA VOLUNTARIOS DA PATRIA
CONTA: 4.524-1

FAVORECIDO: VERONICA OLIVEIRA FARIAS
CPF/CNPJ: 805.057.405-91
VALOR: R$ 2.753,86
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070727
AUTENTICACAO SISBB: F.C41.F16.571.096.0C6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	347,30
Valor Líquido ⇨	2.753,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.617,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31	
998	I.N.S.S.	9,47		293,76
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		53,54

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	347,30
Valor Líquido ⇨	2.753,86

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.617,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 2935-1 - SHOPPING RAPOSO
CONTA: 18.282-0

FAVORECIDO: ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS
CPF/CNPJ: 282.509.258-40
VALOR: R$ 1.312,70
DEBITO EM: 07/07/2020

DOCUMENTO: 070728
AUTENTICACAO SISBB: 9.3EB.C6F.9C6.539.3DE

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 17/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,52	191,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90	
998	I.N.S.S.	7,78		100,30
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		67,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.480,28	167,58
Valor Líquido ⇨	1.312,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.288,76	1.288,76	103,10	1.379,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 17/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	102,67	1.121,33	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	191,52	191,52	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	97,53	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90	
998	I.N.S.S.	7,78		100,30
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		67,28

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.480,28	167,58
Valor Líquido ⇨	1.312,70

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.288,76	1.288,76	103,10	1.379,98	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85810000060-9	75910179200-4
	70764005484-8	53494610002-7
Data do pagamento		07/07/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0002-93
COMPETENCIA		04/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/07/2020
VALOR DEPOSITO		6.075,91
Valor Total		6.075,91

DOCUMENTO: 070729
AUTENTICACAO SISBB: D.A6F.30E.2D3.A8C.ECD

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Resultados 014

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/07/2020 - 23:02:52

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	75.948,94	59	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0002-93	04/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.075,91	0,00	6.075,91

VALOR FGTS A RECOLHER EM 07/07/2020

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/07/2020 - 23:02:52

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	75.948,94	59	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0002-93	04/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
6.075,91	0,00	6.075,91

VALOR FGTS A RECOLHER EM 07/07/2020

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

07/07/1
VP Resultados

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
EDNARA ALVES DOS SANTOS SILVA	120.87405.37-0	15/04/2020	01		20/04/2020	J	03222
522,37 / 0,00	0,00	39,17			41,79		0,11
MARCELO DA SILVA	122.78812.53-1	16/04/2020	01		25/04/2020	P3	03222
1.305,92 / 0,00	0,00	101,85			104,48		0,26
FLAVIA ELIANA DA CONCEICAO	123.40980.36-6	14/04/2020	01		15/04/2020	J	03222
174,12 / 0,00	0,00	13,05			13,93		0,04
SILVIA APARECIDA ZAPELAO GUTIERREZ IBANE	124.15350.25-9	15/04/2020	01		24/04/2020	J	03222
870,62 / 0,00	0,00	65,29			69,65		0,18
TATIANE DE OSORIO GOMES	126.10012.89-8	13/04/2020	01		23/04/2020	J	02235
1.418,53 / 0,00	0,00	111,98			113,49		0,28
TATIANA APARECIDA VELOSO DOS SANTOS	127.92653.77-0	21/04/2020	01		28/04/2020	P3	03222
870,60 / 0,00	0,00	65,29			69,65		0,18
TATIANA APARECIDA VELOSO DOS SANTOS	127.92653.77-0	21/04/2020	01		29/04/2020	Z5	03222
CARLA REGINA LOPES DE OLIVEIRA	129.05820.81-2	14/04/2020	01		16/04/2020	H	02235
386,87 / 0,00	0,00	29,01			30,95		0,07
VAGNA APARECIDA GIL FERREIRA	129.87086.29-8	16/04/2020	01		24/04/2020	J	03222
783,55 / 0,00	0,00	58,76			62,69		0,15
CARLOS HENRIQUE DE OLIVEIRA	131.09959.81-9	14/04/2020	01		16/04/2020	J	02235
386,87 / 0,00	0,00	29,01			30,95		0,07
BARBARA EVELYN LIMA SILVA	134.36026.93-9	15/04/2020	01		24/04/2020	P3	03222
1.392,99 / 0,00	0,00	109,68			111,43		0,27
LETICIA PASCHOAL DE CARVALHO	145.83082.02-5	14/04/2020	01		15/04/2020	J	03222
174,12 / 0,00	0,00	13,05			13,92		0,03
KELLI VILAS BOAS DA SILVA	164.14139.53-0	15/04/2020	01		24/04/2020	P3	03222
1.392,99 / 0,00	0,00	109,68			111,43		0,27
KELLI VILAS BOAS DA SILVA	164.14139.53-0	15/04/2020	01		26/04/2020	Z5	03222
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES	166.50443.09-4	15/04/2020	01		22/04/2020	P3	03222
1.392,99 / 0,00	0,00	109,68			111,43		0,27

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
LIDIANE DE CARVALHO SOUZA		201.40506.87-4	14/04/2020	01		17/04/2020	J	03222
348,25	0,00	0,00	26,11			27,86		0,06
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		28/04/2020	P3	03222
1.515,32	0,00	0,00	120,69			121,22		0,29

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
DARLENE JEANNIE LOPES ABUCHAIM		123.35415.99-0	13/04/2020	01		29/04/2020	I1	02235
2.073,85	304,98	304,98	193,83			0,00		0,00
SHEILA APARECIDO MARIO DA SILVA		126.23513.89-0	13/04/2020	01		12/05/2020	I1	02235
6.068,84	0,00	0,00	708,57			0,00		0,00
ROSIMEIRE ROCHA BARBOSA		145.86135.63-4	14/04/2020	01		04/05/2020	I1	03222
1.480,06	0,00	0,00	117,52			0,00		0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL / REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC / BASE CÁL PREV SOCIAL	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	207.41831.87-7	15/04/2020	01			03222
1.515,32 / 0,00	0,00	120,69			121,22	0,29
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	129.37144.77-4	21/04/2020	01			04110
751,46 / 0,00	0,00	56,35			60,12	0,14
ANDREIA FERREIRA GOMES	137.62655.89-7	15/04/2020	01			03222
1.392,99 / 0,00	0,00	109,68			111,43	0,27
ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	135.88191.77-0	15/04/2020	01			04110
1.175,47 / 0,00	0,00	90,11			94,03	0,23
ANGELA SANTINA DE LIRA	123.08206.77-4	14/04/2020	01			02235
2.192,28 / 0,00	0,00	184,70			175,39	0,44
ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	160.20325.17-3	15/04/2020	01			03222
1.392,99 / 0,00	0,00	109,68			111,43	0,27
CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	133.79689.93-8	15/04/2020	01			03222
1.484,74 / 0,00	0,00	117,94			118,77	0,29
CARLOS DE OLIVEIRA HARB	143.20926.19-2	14/04/2020	01			03222
1.480,05 / 0,00	0,00	117,52			118,40	0,29
CLAUDECI FERREIRA DE BRITO	125.39058.40-1	13/04/2020	01			02235
2.321,24 / 0,00	0,00	200,17			185,70	0,46
CLAUDIA MACHADO DE LIMA	125.53593.61-0	14/04/2020	01			03222
1.480,05 / 0,00	0,00	117,52			118,41	0,30
DANIELLE PINHEIRO SANTANA	210.08173.76-4	14/04/2020	01			03222
1.480,05 / 0,00	0,00	117,52			118,40	0,29
EDSON APARECIDO MARANGONI	124.32832.30-4	15/04/2020	01			03222
1.484,74 / 0,00	0,00	117,94			118,78	0,30
ELZA GOMES DA SILVA	124.59316.19-6	14/04/2020	01			03222
1.480,05 / 0,00	0,00	117,52			118,41	0,30
ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	114.13413.68-9	14/04/2020	01			03222
1.602,38 / 0,00	0,00	128,53			128,20	0,32
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA	125.52717.82-0	14/04/2020	01			03222
1.480,05 / 0,00	0,00	117,52			118,41	0,30

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR		PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO		126.64238.85-1	27/04/2020	01			02235
515,83	0,00	0,00	38,68			41,27	0,11
GEANNE GUEDES DE MACEDO		190.32740.29-9	13/04/2020	01			02235
2.507,55	0,00	0,00	222,53			200,60	0,49
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01			03222
1.480,05	0,00	0,00	117,52			118,41	0,29
JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARAES		137.47559.85-8	29/04/2020	01			03222
174,12	0,00	0,00	13,05			13,92	0,03
JENIFFER CRISTINA DA SILVA		129.20336.81-0	24/04/2020	01			03222
609,43	0,00	0,00	45,70			48,76	0,12
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA		207.88594.94-4	15/04/2020	01			03222
1.392,99	0,00	0,00	109,68			111,43	0,27
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA		132.50780.93-5	14/04/2020	01			02235
2.192,28	0,00	0,00	184,70			175,39	0,43
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA		133.13484.81-5	14/04/2020	01			03222
1.602,38	0,00	0,00	128,53			128,19	0,31
LEANDRO HONORATO RODRIGUES		210.13734.92-2	14/04/2020	01			03222
1.602,38	0,00	0,00	128,53			128,19	0,31
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO		138.33205.81-3	15/04/2020	01			03222
1.486,45	0,00	0,00	118,10			118,91	0,29
LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES		127.23852.24-7	14/04/2020	01			03222
1.598,01	0,00	0,00	128,14			127,85	0,32
LUCIANA CRISTINA PIRES		128.84017.93-5	14/04/2020	01			03222
1.602,38	0,00	0,00	128,53			128,20	0,32
LUCIANA DA GAMA NOVAES DIAS		125.94564.89-5	16/04/2020	01			02235
2.094,06	0,00	0,00	172,91			167,53	0,42
LUCILENE DE PAULA		130.33604.89-6	16/04/2020	01			02235
2.074,10	0,00	0,00	170,98			165,93	0,40
MARCIA VALERIA SERAFIM		180.90139.28-6	25/04/2020	01			03222
522,37	0,00	0,00	39,17			41,78	0,10

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 04/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
MARCO ANTONIO FRANCISCO		126.37524.25-3	27/04/2020	01			02235
515,83	0,00	0,00	38,68			41,27	0,11
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020	01			03222
1.392,99	0,00	0,00	109,68			111,44	0,28
REGINA ESCARABOTI		124.87540.79-8	14/04/2020	01			03222
1.571,80	0,00	0,00	125,78			125,75	0,32
RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO		206.81937.24-0	15/04/2020	01			03222
1.392,99	0,00	0,00	109,68			111,43	0,27
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO		124.15121.06-3	13/04/2020	01			02235
2.321,24	0,00	0,00	200,17			185,70	0,46
ROSIMEIRE MILARD FREITAS		121.93997.34-0	15/04/2020	01			03222
1.392,99	0,00	0,00	109,68			111,44	0,28
SANDRA CARACA FERREIRA		166.50315.65-7	23/04/2020	01			03222
696,49	0,00	0,00	52,23			55,71	0,13
SHEILA DA SILVA MAIOLGA		124.73081.36-2	17/04/2020	01			03222
1.218,86	0,00	0,00	94,01			97,51	0,25
SIMONE TRAVELA MARTINS		125.38870.88-9	15/04/2020	01			03222
1.392,99	0,00	0,00	109,68			111,44	0,28
VALDENILZA SILVA SOUZA		127.78870.85-9	16/04/2020	01			03222
1.305,92	0,00	0,00	101,85			104,48	0,26
VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI		124.73108.13-9	14/04/2020	01			03222
1.480,05	0,00	0,00	117,52			118,41	0,30
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01			03222
1.602,38	0,00	0,00	128,53			128,19	0,31
VANDA GALVAO		114.14148.78-4	20/04/2020	01			03222
957,68	0,00	0,00	71,82			76,62	0,19
VANESSA APARECIDA CRISTO		200.70170.45-7	14/04/2020	01			03222
1.602,38	0,00	0,00	128,53			128,19	0,31
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR							
85.571,69	304,98	304,98	7.090,20			6.075,91	14,98

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: LZX5ouvbFuL0000-3
N° ARQUIVO: NIFCqRoz1LY0000-7
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	62	75.948,94	0,00	85.571,69	304,98
TOTAIS:	62	75.948,94	0,00	85.571,69	304,98

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 06/07/2020
HORA: 23:02:52
PÁG : 0008/0009

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858100000609 759101792004 707640054848 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA N° DE CONTROLE: LZX5ouvbFuL0000-3 N° ARQUIVO: NIFCqRoz1LY0000-7
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%(TX 3%)
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	75.948,94
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	0,00
QUANTIDADE TRABALHADORES	59

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 07/07/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
6.075,91	0,00	0,00	0,00	6.075,91

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: LZX5ouvbFuL0000-3 Nº ARQUIVO: NIFCqRoz1LY0000-7
COMP: 04/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	7.090.20	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	7.090.20
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00	25 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	1	I1:	3	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	8	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	0	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	6	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	2

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85840000155-4	49890179200-0
	70764105484-1	53494610002-7
Data do pagamento		07/07/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0002-93
COMPETENCIA		05/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/07/2020
VALOR DEPOSITO		15.549,89
Valor Total		15.549,89

DOCUMENTO: 070730
AUTENTICACAO SISBB: A.2C2.AA0.C08.772.E71

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto 05

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2020 - 01:00:47

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	194.373,74	84	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0002-93	05/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
15.549,89	0,00	15.549,89

VALOR FGTS A RECOLHER EM 07/07/2020

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 07/07/2020 - 01:00:47

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA				(0016)34125401
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	194.373,74	84	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	45.349.461/0002-93	05/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
15.549,89	0,00	15.549,89

VALOR FGTS A RECOLHER EM 07/07/2020

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

07/07/1
VP Adulto

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 01:00:47
PÁG : 0001/0011

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 1,00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
VANDA GALVAO		114.14148.78-4	20/04/2020 01	25/05/2020 J	03222
2.089,47	217,66	217,66	188,69	184,58	0,00
MARCELO DA SILVA		122.78812.53-1	16/04/2020 01	25/04/2020 P3	03222
2.611,86	0,00	0,00	235,05	208,95	0,00
MARCELO DA SILVA		122.78812.53-1	16/04/2020 01	02/05/2020 Z5	03222
SHEILA DA SILVA MAIOLGA		124.73081.36-2	17/04/2020 01	27/05/2020 J	03222
2.870,55	217,66	217,66	282,41	247,06	0,00
CARLOS BIANCO ANDRADE		125.15108.68-9	11/05/2020 01	19/05/2020 P3	03222
1.741,26	0,00	0,00	141,03	139,31	0,00
CARLOS BIANCO ANDRADE		125.15108.68-9	11/05/2020 01	29/05/2020 Z5	03222
SIMONE TRAVELA MARTINS		125.38870.88-9	15/04/2020 01	30/04/2020 P3	03222
3.040,01	0,00	0,00	286,42	243,21	0,00
SIMONE TRAVELA MARTINS		125.38870.88-9	15/04/2020 01	05/05/2020 Z5	03222
CLAUDECI FERREIRA DE BRITO		125.39058.40-1	13/04/2020 01	10/05/2020 N1	02235
1.289,58	0,00	0,00	100,38	103,17	0,00
JUCINEIDE SANTOS GONCALVES		125.49762.26-8	11/08/2018 01	11/05/2020 N3	03222
1.741,23	0,00	0,00	141,03	139,30	0,00
CLAUDIA MACHADO DE LIMA		125.53593.61-0	14/04/2020 01	06/05/2020 J	03222
522,37	217,66	217,66	55,49	59,21	0,00
DANIELA LEANDRO		125.83263.93-7	12/05/2020 01	17/05/2020 P3	02235
2.786,41	0,00	0,00	255,99	222,92	0,00
DANIELA LEANDRO		125.83263.93-7	12/05/2020 01	24/05/2020 Z5	02235
LUCIANA DA GAMA NOVAES DIAS		125.94564.89-5	16/04/2020 01	27/05/2020 J	02235
4.173,88	671,41	671,41	493,62	387,63	0,00
WESLEY RIBEIRO DE LIMA		126.16338.93-0	11/05/2020 01	24/05/2020 P3	02235
3.342,74	0,00	0,00	326,91	267,42	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO		CBO JAM
WESLEY RIBEIRO DE LIMA		126.16338.93-0	11/05/2020	01		30/05/2020	Z5	02235
MARCO ANTONIO FRANCISCO		126.37524.25-3	27/04/2020	01		20/05/2020	J	02235
2.910,54	322,40	322,40	295,07			258,64		0,00
VALDENILZA SILVA SOUZA		127.78870.85-9	16/04/2020	01		22/05/2020	J	03222
2.312,92	435,31	435,31	231,81			219,86		0,00
TATIANA APARECIDA VELOSO DOS SANTOS		127.92653.77-0	21/04/2020	01		11/05/2020	P3	03222
2.263,61	217,66	217,66	209,58			198,51		0,00
TATIANA APARECIDA VELOSO DOS SANTOS		127.92653.77-0	21/04/2020	01		25/05/2020	Z5	03222
TATIANA APARECIDA VELOSO DOS SANTOS		127.92653.77-0	21/04/2020	01		26/05/2020	J	03222
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE		129.37144.77-4	21/04/2020	01		18/05/2020	P3	04110
2.254,38	0,00	0,00	192,15			180,36		0,00
ALVARO LUIZ COELHO NOBRE		129.37144.77-4	21/04/2020	01		29/05/2020	Z5	04110
RAIANE SANTOS DA SILVA		130.88484.07-8	12/05/2020	01		30/05/2020	P3	02235
2.450,19	0,00	0,00	215,65			196,01		0,00
CAROLINA RIBEIRO		131.95278.77-3	11/05/2020	01		19/05/2020	J	02235
1.160,62	0,00	0,00	88,77			92,84		0,00
FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE		133.69098.77-5	25/04/2018	01		11/05/2020	N3	02235
3.762,50	0,00	0,00	385,68			301,00		0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA		134.36026.93-9	15/04/2020	01		24/04/2020	P3	03222
2.710,16	0,00	0,00	246,84			216,81		0,00
BARBARA EVELYN LIMA SILVA		134.36026.93-9	15/04/2020	01		08/05/2020	Z5	03222
JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARAES		137.47559.85-8	29/04/2020	01		12/05/2020	P3	03222
2.176,54	0,00	0,00	182,81			174,12		0,00
JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARAES		137.47559.85-8	29/04/2020	01		26/05/2020	Z5	03222

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CONTRIB SEG DEVIDA	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO		CBO JAM
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01		11/05/2020	N3	03222
1.741,23	0,00	0,00	141,03			139,29		0,00
SANDRA CARACA FERREIRA		166.50315.65-7	23/04/2020	01		27/05/2020	J	03222
2.350,66	217,66	217,66	220,02			205,46		0,00
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES		166.50443.09-4	15/04/2020	01		22/04/2020	P3	03222
2.821,54	0,00	0,00	260,21			225,72		0,00
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES		166.50443.09-4	15/04/2020	01		06/05/2020	Z5	03222
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES		166.50443.09-4	15/04/2020	01		06/05/2020	P3	03222
WELINGTON TADEU MARCELINO GONCALVES		166.50443.09-4	15/04/2020	01		13/05/2020	Z5	03222
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01		03/05/2020	P3	03222
2.939,51	0,00	0,00	274,36			235,16		0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01		10/05/2020	Z5	03222
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01		13/05/2020	P3	03222
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01		18/05/2020	Z5	03222
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		28/04/2020	P3	03222
2.856,50	0,00	0,00	264,40			228,52		0,00
JENIFER CARVALHO FERREIRA		210.43998.30-8	15/04/2020	01		12/05/2020	Z5	03222

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES COM GRRF CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO		CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO		JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL						
ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS		114.13413.68-9	14/04/2020	01		02/06/2020	I1	03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			0,00		0,00
SHEILA APARECIDO MARIO DA SILVA		126.23513.89-0	13/04/2020	01		12/05/2020	I1	02235
5.489,44	708,03	708,03	680,55			0,00		0,00
ZIPORA PAULA HENRIQUES		130.18360.89-2	08/05/2020	01		10/06/2020	I1	02235
3.114,94	0,00	0,00	295,42			0,00		0,00
LUCILENE DE PAULA		130.33604.89-6	16/04/2020	01		02/06/2020	I1	02235
4.520,83	0,00	0,00	491,85			0,00		0,00
ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA		135.88191.77-0	15/04/2020	01		10/06/2020	I1	04110
2.204,00	0,00	0,00	186,10			0,00		0,00
ROSIMEIRE ROCHA BARBOSA		145.86135.63-4	14/04/2020	01		04/05/2020	I1	03222
348,25	217,66	217,66	42,43			0,00		0,00
GEANNE GUEDES DE MACEDO		190.32740.29-9	13/04/2020	01		10/06/2020	I1	02235
5.020,35	0,00	0,00	561,78			0,00		0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA		126.16870.89-6	12/05/2020 01		03222
1.930,10	0,00	0,00	158,02	154,41	0,00
ANDRE OLIVEIRA DE MENDONCA		123.22762.21-2	21/05/2020 01		03222
870,62	0,00	0,00	65,29	69,65	0,00
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS		129.70853.77-0	23/05/2020 01		03222
696,49	0,00	0,00	52,23	55,72	0,00
ANDREA VIEIRA DA SILVA		125.80880.25-0	12/05/2020 01		03222
1.654,17	0,00	0,00	133,19	132,34	0,00
ANDREIA FERREIRA GOMES		137.62655.89-7	15/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
ANGELA SANTINA DE LIRA		123.08206.77-4	14/04/2020 01		02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55	309,50	0,00
ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS		160.20325.17-3	15/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
ARTHUR GONCALES BALBINO DA SILVA		120.87405.37-0	12/05/2020 01		03222
1.930,10	0,00	0,00	158,02	154,41	0,00
BIANE CASTRO LOPES		125.31465.42-3	21/05/2020 01		02235
1.289,58	0,00	0,00	100,38	103,17	0,00
CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO		133.79689.93-8	15/04/2020 01		03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42	243,19	0,00
CARLOS DE OLIVEIRA HARB		143.20926.19-2	14/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS		128.87407.77-7	12/05/2020 01		03222
1.654,17	0,00	0,00	133,19	132,34	0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO		206.88479.09-4	19/05/2020 01		03222
1.044,74	0,00	0,00	78,35	83,57	0,00
DANIELLE PINHEIRO SANTANA		210.08173.76-4	14/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS		132.04347.93-0	19/05/2020 01		03222
1.044,74	0,00	0,00	78,35	83,57	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 01:00:47
PÁG : 0006/0011

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
EDSON APARECIDO MARANGONI		124.32832.30-4	15/04/2020	01			03222
3.070,58	0,00	0,00	290,09			245,65	0,00
EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA		207.88596.49-1	29/05/2020	01			03222
174,15	0,00	0,00	13,06			13,93	0,00
ELZA GOMES DA SILVA		124.59316.19-6	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA		125.52717.82-0	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO		126.64238.85-1	27/04/2020	01			02235
4.381,09	0,00	0,00	472,28			350,49	0,00
GILCELIO PEREIRA DA SILVA		121.93667.37-5	04/05/2020	01			03222
2.350,66	0,00	0,00	203,70			188,06	0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA		130.81097.89-3	14/04/2020	01			03222
2.751,65	0,00	0,00	251,82			220,13	0,00
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS		121.96692.55-9	11/05/2020	01			03222
2.055,74	0,00	0,00	169,33			164,46	0,00
JENIFFER CRISTINA DA SILVA		129.20336.81-0	24/04/2020	01			03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42			243,20	0,00
JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA		207.88594.94-4	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
JUDIE MARTINS PESTANA		134.42657.91-0	14/05/2020	01			03222
1.480,04	0,00	0,00	117,52			118,40	0,00
JULIANA VITOR VIEIRA COSTA		132.50780.93-5	14/04/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,49	0,00
KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA		133.13484.81-5	14/04/2020	01			03222
3.101,16	0,00	0,00	293,76			248,09	0,00
KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA		203.90218.46-9	11/05/2020	01			03222
1.741,26	0,00	0,00	141,03			139,30	0,00
KELLI CRISTINA DA ROCHA		125.05895.29-7	11/05/2020	01			02235
3.058,16	0,00	0,00	288,60			244,66	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR REM SEM 13° SAL	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI BASE CÁL 13°SAL PREV SOC BASE CÁL PREV SOCIAL	ADMISSÃO CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
KELLI VILAS BOAS DA SILVA		164.14139.53-0	15/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
LEANDRO HONORATO RODRIGUES		210.13734.92-2	14/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,94	0,00
LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA		135.46518.77-1	12/05/2020 01		03222
1.654,17	0,00	0,00	133,19	132,33	0,00
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO		138.33205.81-3	15/04/2020 01		03222
2.614,85	0,00	0,00	235,41	209,18	0,00
LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES		127.23852.24-7	14/04/2020 01		03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05	208,95	0,00
LUANA DE OLIVEIRA BARROS		207.26118.18-9	13/05/2020 01		03222
1.821,96	0,00	0,00	148,29	145,75	0,00
LUCIANA CRISTINA PIRES		128.84017.93-5	14/04/2020 01		03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57	245,30	0,00
MARCIA VALERIA SERAFIM		180.90139.28-6	25/04/2020 01		03222
348,25	0,00	0,00	26,11	27,86	0,00
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020 01		02235
4.001,24	0,00	0,00	419,10	320,10	0,00
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020 01		03222
3.192,91	0,00	0,00	305,94	255,44	0,00
REGINA ESCARABOTI		124.87540.79-8	14/04/2020 01		03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42	243,20	0,00
REJANE SOUZA LEAO		166.45965.40-1	20/05/2020 01		03222
957,71	0,00	0,00	71,82	76,61	0,00
RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO		206.81937.24-0	15/04/2020 01		03222
3.376,39	0,00	0,00	331,62	270,11	0,00
RODRIGO TRAJANO DA SILVA		130.30984.81-7	14/05/2020 01		03222
1.480,04	0,00	0,00	117,52	118,40	0,00
ROGERIO MENEZES DE LIMA		123.93101.25-1	13/05/2020 01		03222
1.567,11	0,00	0,00	125,35	125,37	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

NOME TRABALHADOR	REM 13°SAL	PIS/PASEP/CI	ADMISSÃO	CAT	OCOR	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO	CBO
REM SEM 13° SAL		BASE CÁL 13°SAL PREV SOC	CONTRIB SEG DEVIDA			DEPÓSITO	JAM
		BASE CÁL PREV SOCIAL					
ROSANGELA CRISTINA DO PRADO		124.15121.06-3	13/04/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,50	0,00
ROSIMEIRE CARLOS		123.79486.43-5	12/05/2020	01			03222
1.930,10	0,00	0,00	158,02			154,41	0,00
ROSIMEIRE MILARD FREITAS		121.93997.34-0	15/04/2020	01			03222
2.681,75	0,00	0,00	243,43			214,55	0,00
ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO		123.02524.04-9	20/05/2020	01			02235
1.418,56	0,00	0,00	111,99			113,49	0,00
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA		124.97557.18-9	25/05/2020	01			03222
522,47	0,00	0,00	39,18			41,80	0,00
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA		120.55994.89-3	20/05/2020	01			02235
1.418,56	0,00	0,00	111,99			113,49	0,00
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS		121.42160.51-6	11/05/2020	01			03222
2.003,33	0,00	0,00	164,61			160,27	0,00
VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI		124.73108.13-9	14/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM		170.29475.78-8	14/04/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,29	0,00
VANESSA APARECIDA CRISTO		200.70170.45-7	14/04/2020	01			03222
3.044,36	0,00	0,00	286,95			243,54	0,00
VANESSA DOS SANTOS COSTA		128.77304.77-0	13/05/2020	01			03222
1.567,11	0,00	0,00	125,35			125,37	0,00
VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA		123.02585.24-2	29/05/2020	01			03222
174,15	0,00	0,00	13,06			13,94	0,00
VERONICA OLIVEIRA FARIAS		206.79078.13-9	11/05/2020	01			03222
2.003,33	0,00	0,00	164,61			160,26	0,00
VITORIA RUFINO SERAFIAN		207.89750.38-9	21/05/2020	01			02235
1.289,58	0,00	0,00	100,38			103,16	0,00

TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR					
215.620,34	3.443,11	3.443,11	20.120,83	15.549,89	0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: DB2b0fHEnwP0000-5
Nº ARQUIVO: DXmQ6ZI77xq0000-1
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO
CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400
CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	91	191.856,32	2.517,42	215.620,34	3.443,11
TOTAIS:	91	191.856,32	2.517,42	215.620,34	3.443,11

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 01:00:47
PÁG : 0010/0011

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858400001554 498901792000 707641054841 534946100027

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: DB2b0fHEnwP0000-5 Nº ARQUIVO: DXmQ6ZI77xq0000-1
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%(TX 3%)
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	191.856,32
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	2.517,42
QUANTIDADE TRABALHADORES	84

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 07/07/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
15.549,89	0,00	0,00	0,00	15.549,89

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO - MTE
GFIP - SEFIP 8.40 (29/03/2020) TABELAS 41.0 (01/03/2020)

MINISTÉRIO DA FAZENDA - MF

DATA: 07/07/2020
HORA: 01:00:47
PÁG : 0011/0011

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: DB2b0fHEnwP0000-5
Nº ARQUIVO: DXmQ6ZI77xq0000-1
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0002-93
COMP: 05/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 2 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: SAO PAULO UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	20.120.83	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	20.120.83
SALÁRIO FAMÍLIA:	0.00	RECEITA EVENTO DESP/PATROCÍNIO:	0.00
SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00	PERC DE ISENÇÃO DE FILANTROPIA:	100.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - SEM ADICIONAL:	0.00	13º SALÁRIO MATERNIDADE:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 15 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PJ:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 20 ANOS:	0.00	COM PRODUÇÃO PF:	0.00
VALORES PAGOS COOP TRABALHO - ADIC. 25 ANOS:	0.00	VALOR DAS FATURAS EMITIDAS PARA O TOMADOR:	0.00

COMPENSAÇÃO
PERÍODO INICIAL: PERÍODO FINAL: VALOR SOLICITADO: 0.00
VALOR ABATIDO: 0.00 VALOR A COMPENSAR: 0.00 VALOR EXCEDENTE AO LIMITE DOS 30%: 0.00

RETENÇÃO (LEI 9.711/98)
VALOR INFORMADO: 0.00 VALOR ABATIDO PELO SEFIP: 0.00 VALOR A COMPENSAR/RESTITUIR: 0.00

BASE DE CÁLCULO APOSENTADORIA ESPECIAL/OCORRÊNCIA

15 ANOS:	0.00	20 ANOS:	0.00	25 ANOS:	0.00
QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0	QUANTIDADE:	0

QUANTIDADE DE MOVIMENTAÇÕES / CÓDIGOS

H :	0	I1:	7	I2:	0	I3:	0	I4:	0	J :	9	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	1
N2:	0	N3:	3	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	0	P2:	0	P3:	15	Q1:	0	Q2:	0
Q3:	0	Q4:	0	Q5:	0	Q6:	0	Q7:	0	R :	0	S2:	0	S3:	0	U1:	0	U2:	0
U3:	0	V3:	0	W :	0	X :	0	Y :	0	Z1:	0	Z2:	0	Z3:	0	Z4:	0	Z5:	14

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3481-9 - R.DONA PRIM.VIANCO_U.OSASCO
CONTA: 20.333-5

FAVORECIDO: CLAUDIA ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 118.369.818-64
VALOR: R$ 3.525,10
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070731
AUTENTICACAO SISBB: 1.99B.89D.F8B.7EA.D00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 05/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	3.171,77	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	194,70	194,70	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	326,05	
998	I.N.S.S.	10,17		373,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		204,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.103,75	578,65
Valor Líquido ⇨	3.525,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.678,95	3.678,95	294,31	3.729,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 05/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	190,67	3.171,77	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	194,70	194,70	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	181,13	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	326,05	
998	I.N.S.S.	10,17		373,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		204,67

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.103,75	578,65
Valor Líquido ⇨	3.525,10

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	3.678,95	3.678,95	294,31	3.729,77	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.54
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 7373-3 - ITAPEVI/AV.PRESIDENTE VARGAS
CONTA: 43.063-1

FAVORECIDO: JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO
CPF/CNPJ: 395.014.828-04
VALOR: R$ 2.199,61
DEBITO EM: 07/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070732
AUTENTICACAO SISBB: 5.48D.497.5F7.A85.413

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 03/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
998	I.N.S.S.	8,78		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,73	238,12
Valor Líquido ⇨	2.199,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.437,73	2.437,73	195,01	2.223,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 03/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
998	I.N.S.S.	8,78		214,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		23,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.437,73	238,12
Valor Líquido ⇨	2.199,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.437,73	2.437,73	195,01	2.223,58	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 2038-9 - LAJEADO VELHO
CONTA: 1.957-1

FAVORECIDO: JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ
CPF/CNPJ: 227.779.198-95
VALOR: R$ 2.452,67
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070733
AUTENTICACAO SISBB: 3.6F1.A8E.B04.C19.A53

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	01/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,06
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.841,95	389,28
Valor Líquido ⇨	2.452,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.038,13	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	01/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	230,10	230,10	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		10,06
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.841,95	389,28
Valor Líquido ⇨	2.452,67

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.038,13	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 05 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0036
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3409-6 - SP-AV PAULISTA
CONTA: 1.077.668-1

FAVORECIDO: PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA
CPF/CNPJ: 328.884.628-42
VALOR: R$ 2.341,34
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070734
AUTENTICACAO SISBB: 6.5F0.831.868.15C.316

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3549	PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3549	PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0111-2 - V.ANASTACIO-URB.SP
CONTA: 15.738-4

FAVORECIDO: RONALDO DA ANUNCIACAO DOURADO
CPF/CNPJ: 281.748.058-93
VALOR: R$ 1.739,88
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070735
AUTENTICACAO SISBB: B.4C8.EEF.894.33E.D15

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 09/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.762,09	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27	
998	I.N.S.S.	8,18		156,70
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		105,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.002,30	262,42
Valor Líquido ⇨	1.739,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.915,36	1.915,36	153,22	1.656,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 09/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	161,33	1.762,09	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	86,94	86,94	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	153,27	
998	I.N.S.S.	8,18		156,70
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		105,72

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.002,30	262,42
Valor Líquido ⇨	1.739,88

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.915,36	1.915,36	153,22	1.656,01	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0033
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1073-1 - S PAULO PS BENEF PORTUG
CONTA: 23.467-4

FAVORECIDO: TATIANA ALVES CHAVES
CPF/CNPJ: 374.559.438-06
VALOR: R$ 1.604,84
DEBITO EM: 07/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070736
AUTENTICACAO SISBB: E.FE3.04A.862.EEE.6D4

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3567	TATIANA ALVES CHAVES ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 10/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	154,00	1.396,50	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	269,00	269,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30	
998	I.N.S.S.	7,98		123,17
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		83,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.811,80	206,96
Valor Líquido ⇨	1.604,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	1.542,80	1.542,80	123,42	1.499,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3567	TATIANA ALVES CHAVES ASSISTENTE ADM	411005	2	1

Admissão: 10/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	154,00	1.396,50	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	269,00	269,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	146,30	
998	I.N.S.S.	7,98		123,17
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		83,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.811,80	206,96
Valor Líquido ⇨	1.604,84

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	1.542,80	1.542,80	123,42	1.499,04	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:54:31
306203062 SEGUNDA VIA 0050

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2020
NR. DOCUMENTO 551.541.000.024.193
VALOR TOTAL 2.341,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDUARDO S GUEDES OLIVEIRA
AGENCIA: 1541-5 CONTA: 24.193-8
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 6.7B2.559.6E6.869.70E

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 29/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 29/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:11:19
306203062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2020
NR. DOCUMENTO 551.700.000.019.377
VALOR TOTAL 5.053,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FABIOLA DOS SANTOS LOHN
AGENCIA: 1700-0 CONTA: 19.377-1
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO B.E92.393.03A.E10.F18

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 25/04/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.392,39	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.000,00	1.000,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58	
998	I.N.S.S.	11,16		553,74
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		355,95

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.962,97	909,69
Valor Líquido ⇨	5.053,28

anco do Brasil 1
onta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.392,39	4.962,97	4.962,97	397,03	4.409,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 25/04/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.392,39	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.000,00	1.000,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
201	ADICIONAL RT	1.361,58	1.361,58	
998	I.N.S.S.	11,16		553,74
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		355,95

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.962,97	909,69
Valor Líquido ⇨	5.053,28

anco do Brasil 1
onta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.392,39	4.962,97	4.962,97	397,03	4.409,23	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:05:09
306203062 SEGUNDA VIA 0035

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 10.935,35
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO F.37C.8CF.D98.C91.1CB

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:11:19
306203062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA	08/07/2020
NR. DOCUMENTO	554.135.000.011.199
VALOR TOTAL	2.341,34

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JUCINEIDE SANTOS DE MATOS
AGENCIA: 4135-1 CONTA: 11.199-6

NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209
NR.AUTENTICACAO	9.C75.87D.EA5.4BB.6AD

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/08/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

anco do Brasil 1
onta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/08/2018

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,34

anco do Brasil 1
onta corrente: 11199-6 Agência: 4135 - 1

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

08/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:54:31
306203062 SEGUNDA VIA 0042

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 08/07/2020
NR. DOCUMENTO 556.844.000.027.514
VALOR TOTAL 3.856,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIMONE C DE ANDRADE COSTA
AGENCIA: 6844-6 CONTA: 27.514-X
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 0.271.BAE.ED7.689.8C6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 20/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,98		512,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		298,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.667,22	811,06
Valor Líquido ⇨	3.856,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.667,22	4.667,22	373,37	4.154,88	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 20/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	798,49	
998	I.N.S.S.	10,98		512,34
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		298,72

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.667,22	811,06
Valor Líquido ⇨	3.856,16

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.667,22	4.667,22	373,37	4.154,88	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ / Data

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 30/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	7,33	121,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
998	I.N.S.S.	7,50		9,67

Total de Vencimentos	Total de Descontos
128,96	9,67
Valor Líquido ⇨	119,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	128,96	128,96	10,31	119,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

___/___/___ Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE JULHO ***

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 30/06/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	7,33	121,99	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
998	I.N.S.S.	7,50		9,67

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
128,96	9,67
Valor Líquido ⇨	119,29

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	128,96	128,96	10,31	119,29	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

___/___/___ Data

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE JULHO ***

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0034

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6502-1 - SP/EMILIO CARLOS
CONTA: 13.310-8

FAVORECIDO: EDSON APARECIDO MARANGONI
CPF/CNPJ: 157.544.008-37
VALOR: R$ 2.718,29
DEBITO EM: 08/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070801
AUTENTICACAO SISBB: 1.7EE.0D7.337.6DC.4DA

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3067	EDSON APARECIDO MARANGONI TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,99	321,70
Valor Líquido ⇨	2.718,29

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89941-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.039,99	3.039,99	243,19	2.374,39	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3067	EDSON APARECIDO MARANGONI TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,28

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,99	321,70
Valor Líquido ⇨	2.718,29

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 89941-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.039,99	3.039,99	243,19	2.374,39	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2271-3 - JD.BELA VISTA-U.OSAS
CONTA: 16.467-4

FAVORECIDO: DANIELA LEANDRO
CPF/CNPJ: 253.882.148-77
VALOR: R$ 3.681,41
DEBITO EM: 08/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070802
AUTENTICACAO SISBB: A.D3D.6A8.F74.E28.AED

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	479,09	
998	I.N.S.S.	10,76		467,62
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		198,79

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.347,82	666,41
Valor Líquido ⇨	3.681,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.347,82	4.347,82	347,82	3.690,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3221	DANIELA LEANDRO ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 12/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	479,09	
998	I.N.S.S.	10,76		467,62
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		198,79

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.347,82	666,41
Valor Líquido ⇨	3.681,41

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.347,82	4.347,82	347,82	3.690,61	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.55
3062703062 SEGUNDA VIA 0051
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0155-4 - V.GALVAO-U.GUARULHOS
CONTA: 69.098-8

FAVORECIDO: ANDRE OLIVEIRA DE MENDONCA
CPF/CNPJ: 082.865.568-52
VALOR: R$ 2.743,19
DEBITO EM: 08/07/2020

DOCUMENTO: 070803
AUTENTICACAO SISBB: 5.1F1.403.D64.8E9.733

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 21/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73	
998	I.N.S.S.	9,45		290,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.070,58	327,39
Valor Líquido ⇨	2.743,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.070,58	3.070,58	245,64	2.401,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 21/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	105,00	458,73	
998	I.N.S.S.	9,45		290,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		37,30

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.070,58	327,39
Valor Líquido ⇨	2.743,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.070,58	3.070,58	245,64	2.401,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:47:05
306203062 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 09/07/2020
NR. DOCUMENTO 171.730.510.013.960
VALOR TOTAL 2.515,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ALIENE DOS SANTOS SOUSA
AGENCIA: 1730-2 CONTA: 510.013.960-5
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 9.E36.35F.B54.5E0.72A

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

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/03/2019

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07	
998	I.N.S.S.	9,23		260,73
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,59

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.825,92	310,32
Valor Líquido ⇨	2.515,60

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 13960-2 Agência: 1730 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.825,92	2.825,92	226,07	2.565,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/03/2019

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	49,00	214,07	
998	I.N.S.S.	9,23		260,73
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		49,59

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.825,92	310,32
Valor Líquido ⇨	2.515,60

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 13960-2 Agência: 1730 - 2

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.825,92	2.825,92	226,07	2.565,19	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

09/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:47:05
306203062 SEGUNDA VIA 0024

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 09/07/2020
NR. DOCUMENTO 172.695.510.105.282
VALOR TOTAL 2.355,56
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIZ GUSTAVO M JACINTHO
AGENCIA: 2695-6 CONTA: 510.105.282-1
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO F.AD0.BE3.EEF.224.B67

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

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 10/12/2019

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,90	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 105282-9 Agência: 2695 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 10/12/2019

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	22,00	240,29	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	20,90	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,56

ANCO DO BRASIL 1
onta corrente: 105282-9 Agência: 2695 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0037
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0101-5 - ITAQUERA-URB.SP
CONTA: 303.276-0

FAVORECIDO: GILCELIO PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 117.759.798-57
VALOR: R$ 2.197,17
DEBITO EM: 09/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070901
AUTENTICACAO SISBB: F.F97.358.436.57A.F73

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 04/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 04/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0043

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3019-8 - SERRA DA CANTAREIRA
CONTA: 15.170-3

FAVORECIDO: IRACI NUNES DAMASIO DANTAS
CPF/CNPJ: 073.079.148-32
VALOR: R$ 2.767,20
DEBITO EM: 09/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070902
AUTENTICACAO SISBB: 2.79D.CC8.D93.995.A41

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,10	368,90
Valor Líquido ⇨	2.767,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,10	3.136,10	250,88	2.838,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
3697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	7,33	80,09	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	6,96	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,98
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,10	368,90
Valor Líquido ⇨	2.767,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,10	3.136,10	250,88	2.838,12	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	414,68
Valor Líquido ⇨	2.197,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.376,80	7,50

* PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 21 DE JULHO ***

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3090-2 - PRACA DOM JOSE GASPAR, USP
CONTA: 24.216-0

FAVORECIDO: VITORIA RUFINO SERAFIAN
CPF/CNPJ: 424.726.478-83
VALOR: R$ 3.773,81
DEBITO EM: 09/07/2020

==========

DOCUMENTO: 070904
AUTENTICACAO SISBB: 6.4D5.F61.493.9DE.CA6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 21/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	133,92	
150	HORAS EXTRAS	33,00	870,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,11		541,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		338,56
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.873,11	1.099,30
Valor Líquido ⇨	3.773,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.873,11	4.873,11	389,84	4.331,95	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 21/05/2020

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
250	REFLEXO EXTRAS DSR	0,00	133,92	
150	HORAS EXTRAS	33,00	870,46	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	11,11		541,16
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		338,56
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.873,11	1.099,30
Valor Líquido ⇨	3.773,81

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.873,11	4.873,11	389,84	4.331,95	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0028
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP
CONTA: 1.005.291-7

FAVORECIDO: JENIFFER CRISTINA DA SILVA
CPF/CNPJ: 176.410.358-09
VALOR: R$ 232,27
DEBITO EM: 09/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070905
AUTENTICACAO SISBB: 7.652.985.019.C71.E64

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA: 2;				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
129.20336.81-0	JENIFFER CRISTINA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua DOUTOR JOAQUIM D'AQUINO FONSECA, 56				SITIO DO MANDAQUI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.542-080		176.410.358-09
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
05/06/1975	GUIOMAR CRISTINA MARIA BARBOSA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.039,99	24/04/2020		24/06/2020	RA1

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
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 9/dias Salário (líquido de 15/faltas e DSR)	R$ 720,85	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 62,70	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40%	R$ 279,60
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$ 253,34	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 282,59	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 94,20
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$ 1.693,28**

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	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 1.318,76	106 Vale-Transporte	R$ 43,25
112.1 Previdência Social	R$ 80,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 19,00	114.1 IRRF	R$ 0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00				
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde			
		UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 1.461,01**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado			
		Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 232,27**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
129.20336.81-0	JENIFFER CRISTINA DA SILVA

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
	176.410.358-09	05/06/1975	GUIOMAR CRISTINA MARIA BARBOSA DA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
24/04/2020		24/06/2020	RA1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

S. Paulo, 14 de Julho de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0038
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2861-4 - JD.EUROPA-USP
CONTA: 6.490-4

FAVORECIDO: DANIELA SANTOS COSTA
CPF/CNPJ: 222.659.438-86
VALOR: R$ 715,72
DEBITO EM: 09/07/2020
==========
DOCUMENTO: 070906
AUTENTICACAO SISBB: A.A7C.945.A86.203.EC5

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3576	DANIELA SANTOS COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	25/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	44,00	731,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80	
998	I.N.S.S.	7,50		58,03

Total de Vencimentos	Total de Descontos
773,75	58,03
Valor Líquido ⇨	715,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	773,75	773,75	61,90	715,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93 | CC: AHBB UTI VILA PENTEA | Folha Mensal
Mensalista | Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3576	DANIELA SANTOS COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	25/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	44,00	731,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	41,80	
998	I.N.S.S.	7,50		58,03

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
773,75	58,03
Valor Líquido ⇨	715,72

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	773,75	773,75	61,90	715,72	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo. Assinatura do Funcionário

/ / Data

10/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:16:31
306203062 SEGUNDA VIA 0030
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 10/07/2020
NR. DOCUMENTO 550.687.000.040.931
VALOR TOTAL 331,93
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JAQUELINE CRISTINE S LYRA
AGENCIA: 0687-4 CONTA: 40.931-6
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209
==========
NR.AUTENTICACAO D.EE6.81F.C47.415.71E

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA: 2;				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
137.47559.85-8	JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua TIRO AO POMBO, 402 - AP 42 BL 25				BRASILANDIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.844-060	38366 - 00308 / SP	370.845.748-08
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
16/12/1988	APARECIDA JOSE DA SILVA LYRA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.577,02	29/04/2020		11/06/2020	RA1
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 0/dias Salário (líquido de 11/faltas e DSR)	R$ 0,00	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 1/12 avos	R$ 217,66	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 130,59	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 43,53
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$ 391,78**

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	104 Indenização Art. 480 CLT	R$ 43,53	112.1 Previdência Social	R$ 0,00
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 16,32	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
		Convênio nº 01139/2020 Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 59,85**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 331,93**

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
137.47559.85-8	JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
38366 - 00308 / SP	370.845.748-08	16/12/1988	APARECIDA JOSE DA SILVA LYRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
29/04/2020		11/06/2020	RA1	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

_____ / _____ / _____ de _____ de _____.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionario até a presente data não compareceu a unidade de trabalho para realização da homologação e assinatura da documentação de desligamento.

Maria Oilonia M. O. Soares
32.529.082-9

Aline Soares Reis
38.246.921-8

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
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4619-1 - METRO SAO JUDAS
CONTA: 21.667-9

FAVORECIDO: FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENT
CPF/CNPJ: 275.372.418-05
VALOR: R$ 3.314,16
DEBITO EM: 10/07/2020
==========
DOCUMENTO: 071001
AUTENTICACAO SISBB: 5.9F4.6CC.20E.C73.D61

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA: 2;				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO PAULO	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
126.64238.85-1	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua VICENTE AMATO SOBRINHO, 247 - FD				JARDIM SAO JOAO (JAF
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.995-005	75533 - 200 / SP	275.372.418-05
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
28/11/1978	ROSELI BUDOIA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
4.520,83	27/04/2020		01/07/2020	RA2

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
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

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$ 121,99	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 6,97	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 14,00 horas 40%	R$ 93,16
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$ 1.702,75
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 741,83	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 709,48	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 236,49
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$ 3.612,67**

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$ 16,65	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 55,63
114.1 IRRF	R$ 46,23	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 180,00
		Convênio nº 01139/2020 Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 298,51**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 3.314,16**

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
126.64238.85-1	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
75533 - 200 / SP	275.372.418-05	28/11/1978	ROSELI BUDOIA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
27/04/2020		01/07/2020	RA2	0.00

30 Categoria do Trabalhador

01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

São Paulo, 22, 0 de julho de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Fabiana Sarmento

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0031
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0935-0 - ALTO DE SANTANA CAP SP
CONTA: 1.006.398-6

FAVORECIDO: ALEX DA SILVA
CPF/CNPJ: 284.121.088-09
VALOR: R$ 241,60
DEBITO EM: 10/07/2020
==========
DOCUMENTO: 071002
AUTENTICACAO SISBB: F.196.510.E25.149.7DF

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3580	ALEX DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	22,00	240,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90	
998	I.N.S.S.	7,50		19,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
261,18	19,58
Valor Líquido ⇨	241,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	261,18	261,18	20,89	241,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
NPJ: 45.349.461/0002-93

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Junho de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3580	ALEX DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	28/06/2020	

ódigo	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	22,00	240,28	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	20,90	
998	I.N.S.S.	7,50		19,58

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Total de Vencimentos	Total de Descontos
261,18	19,58
Valor Líquido ⇨	241,60

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	261,18	261,18	20,89	241,60	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.56
3062703062 SEGUNDA VIA 0047

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85810000004-8	09310239202-1
	00710191069-7	53853494612-6
Data do pagamento		10/07/2020
Identificador		19106953853494612
Data de vencimento		10/07/2020
Valor Total		409,31

DOCUMENTO: 071003
AUTENTICACAO SISBB: D.0F1.4E5.75C.494.A44

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/07/2020 19:26:52

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0002-93

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	SAO PAULO	SP	639	1	1

11- Identificador

19106953853494612

12- Total a Recolher

409,31

13- Data de Validade = 10/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100000048 093102392021 007101910697 538534946126

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 09/07/2020 19:26:52

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0002-93

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AVENIDA JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	SAO PAULO	SP	639	1	1

11- Identificador

19106953853494612

12- Total a Recolher

409,31

13- Data de Validade = 10/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Código de Barras

858100000048 093102392021 007101910697 538534946126

Autenticação mecânica

10/07/1

VP Adulto Via Banco

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:57
306203062 0041

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500034901017383170001800000
BENEFICIARIO:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
NOME FANTASIA:
ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP
CNPJ: 14.352.079/0001-24
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	71.301
DATA DE VENCIMENTO	15/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	13/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	18.000,00
VALOR COBRADO	18.000,00

NR.AUTENTICACAO 0.F46.F5A.242.4D3.038

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

V. Penteado Adulto

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
982

Data e Hora da Emissão	01/07/2020 17:16:58	Competência	1/7/2020	Código de Verificação	DJNH1FZDN
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ECQ SERVICOS TECNICOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia	ECQ				
CNPJ/CPF	14.352.079/0001-24	Inscrição Municipal	20004074	Município	RIBEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep	AVENIDA PORTUGAL ,1740 - SANTA CRUZ DO JOSÉ JACQUES CEP: 14020-733				
Complemento:	CONJ. A - CONJ. A SALA 63	Telefone:	16997252285	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	BILAC - SP
Endereço e CEP	RUA SETE DE SETEMBRO ,529 - CENTRO CEP: 16210-000				
Complemento:		Telefone:	(14)3532-5198	e-mail:	financeiro@ahbb.org.br

Discriminação dos Serviços

Manutenção Corretiva de Equipamentos Médicos Hospitalares - UTI DO HOSPITAL GERAL DR. JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19).

COMPETÊNCIA: 06/2020
CONVÊNIO 1139/2020

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014.
Alíquota do ISS igual á 2,79%.

Pagamento conforme boleto.

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 14.01.15 / 00140115 - CONSERTO, RESTAURACAO DE APARELHOS ODONTOLOGICOS, HOSP.,ORTOPEDICOS, LABORATORI AIS..

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	18.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	18.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	18.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,79
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	18.000,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	0,00
		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, ribeiraopreto.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.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

G3381114118956371
11/08/2020 15:05:48

Aviso de lançamento

Agência	3062-7
Conta corrente	7004209-8 ASSOCIACAO HOSPITALAR BEN

Data 16/07/2020 Valor R$ 2.500,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 125, lançado a débito* em sua conta corrente 7004209-8, agência 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LOUISE MILENA SCAVASSA GO, na conta 89.928, agência 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos 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: JOAO P M P AFFONSO em 11/08/2020 15:05:48

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
127.23852.24-7	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua DO FICO, 212				IPIRANGA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	04.201-000	30970 - 263 / SP	223.635.398-77
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
13/11/1980	SONIA MARIA SCAVASSA GOMES			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.590,47	14/04/2020	07/07/2020	07/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 560,66	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 48,77	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40%	R$ 279,60
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$ 248,11
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 744,34	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 744,34	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 248,11
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$ 2.873,93**

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$ 66,67	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 55,82
114.1 IRRF	R$ 145,87	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 105,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 373,36**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.500,57**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPREGADOR			
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
TRABALHADOR			
10 PIS/PASEP 127.23852.24-7	11 Nome LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES		
17 CTPS (nº, série, UF) 30970 - 263 / SP	18 CPF 223.635.398-77	19 Data de Nascimentc 13/11/1980	20 Nome da Mãe SONIA MARIA SCAVASSA GOMES
CONTRATO			
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado			

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
14/04/2020	07/07/2020	07/07/2020	RA2	0,00

30 Categoria do Trabalhador	
01 - Empregado	
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

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.

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionário até a presente data não compareceu a unidade de trabalho para realização de homologação e assinatura da documentação de desligamento.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Maria Oliveira M. O. Soares
32-529-082-1
Aline Soares Neto
38 046 721-8

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Proibida a cobrança de taxa assistencial, quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1480-X - V.SANTA CATARINA-USP
CONTA: 25.406-1

FAVORECIDO: VANESSA DOS SANTOS COSTA
CPF/CNPJ: 292.695.408-55
VALOR: R$ 2.895,18
DEBITO EM: 16/07/2020

==========

DOCUMENTO: 071601
AUTENTICACAO SISBB: 0.442.F48.569.3ED.379

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
128.77304.77-0	VANESSA DOS SANTOS COSTA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua BRASILINDIO, 59 - CASA 1				PARQUE BOA ESPERAN
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	08.341-395	092664 - 213 / SP	292.695.408-55
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
02/04/1980	MARIA LUCIA DOS SANTOS COSTA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.611,85	13/05/2020	08/07/2020	08/07/2020	RA2
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			
000.000.030.090 -	58.122.466/0001-40 SINDELIVRE			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 640,76	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 55,73	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$ 1.436,52
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 2/12 avos	R$ 435,31	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 2/12 avos	R$ 435,31	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 145,10
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$ 3.148,73**

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$ 52,23	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 32,64
114.1 IRRF	R$ 48,68	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 120,00
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde			
		UGE: 090196 - Hospital Geral			
		Dr. José Pangello de Vila Penteado		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 253,55**
		Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 2.895,18**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 128.77304.77-0	11 Nome VANESSA DOS SANTOS COSTA			
17 CTPS (nº, série, UF) 092664 - 213 / SP	18 CPF 292.695.408-55	19 Data de Nascimento 02/04/1980	20 Nome da Mãe MARIA LUCIA DOS SANTOS COSTA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 13/05/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/07/2020	26 Data de Afastamento 08/07/2020	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 000.000.030.090 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 58.122.466/0001-40 SINDELIVRE			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

_____ / _____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionário até a presente data não compareceu a unidade de trabalho para realização de homologação e assinatura da documentação de desligamento.

Maria Vitória M. O. Souza

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Aline Soares Mota
38246721-8

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
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 033 - BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 3409-6 - SP-AV PAULISTA
CONTA: 1.077.668-1

FAVORECIDO: PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA
CPF/CNPJ: 328.884.628-42
VALOR: R$ 1.247,71
DEBITO EM: 16/07/2020

==========

DOCUMENTO: 071602
AUTENTICACAO SISBB: 9.CA0.618.8E7.7E6.9C6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
132.85319.93-2	PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua JUAN ARFE, 31 - AP 66 BL0				VILA CRUZ DAS ALMAS
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.804-080	92193 - 00271 / SP	328.884.628-42
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
22/10/1984	JUDITE MARIA DA SILVA MIMOSA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.611,85	01/06/2020	07/07/2020	07/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 560,66	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 48,77	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$ 348,25
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 1/12 avos	R$ 217,66	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 1/12 avos	R$ 217,66	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 72,55
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$ 1.465,55**

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$ 45,70	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 16,32
114.1 IRRF	R$ 50,82	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 105,00
		~~Convênio nº 01139/2020~~			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde			
		UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 217,84**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado			
		Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 1.247,71**

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 132.85319.93-2	11 Nome PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA			
17 CTPS (nº, série, UF) 92193 - 00271 / SP	18 CPF 328.884.628-42	19 Data de Nascimento 22/10/1984	20 Nome da Mãe JUDITE MARIA DA SILVA MIMOSA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 01/06/2020	25 Data do Aviso Prévio 07/07/2020	26 Data de Afastamento 07/07/2020	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

_____ / _____, _____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionário até a presente data não compareceu a unidade de trabalho para realização de homologação e assinatura da documentação de desligamento

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Mariana Horiam O. Souza
32.529.052-9
Aline Soares Vita
38246721-8

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0037

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85800000016-0	32860239202-0
	00717196085-5	07553494612-9
Data do pagamento		16/07/2020
Identificador		19608507553494612
Data de vencimento		17/07/2020
Valor Total		1.632,86

DOCUMENTO: 071603
AUTENTICACAO SISBB: 2.5E6.80F.47B.ECF.E65

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2020 23:44:36

Aditivo

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	LINS	SP	639	1	5

11- Identificador

19608507553494612

12- Total a Recolher

1.632,86

13- Data de Validade = 17/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000160 328602392020 007171960855 075534946129

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2020 23:44:36

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	LINS	SP	639	1	5

11- Identificador

19608507553494612

12- Total a Recolher

1.632,86

13- Data de Validade = 17/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000160 328602392020 007171960855 075534946129

Autenticação mecânica

16/07/1
VR Aditivo

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

Convenio FGTS ARREC GRRF		
Codigo de Barras	85800000008-9	35060239202-6
	00716196070-4	34553494612-6
Data do pagamento		16/07/2020
Identificador		19607034553494612
Data de vencimento		16/07/2020
Valor Total		835,06

DOCUMENTO: 071604
AUTENTICACAO SISBB: D.939.7B9.A67.A2A.E97

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2020 19:42:12

Aurélio

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	LINS	SP	639	1	2

11- Identificador

19607034553494612

12- Total a Recolher

835,06

13- Data de Validade = 16/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000089 350602392026 007161960704 345534946126

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 14/07/2020 19:42:12

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303	16-34125401	16.400-400

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM ARIANO	LINS	SP	639	1	2

11- Identificador

19607034553494612

12- Total a Recolher

835,06

13- Data de Validade = 16/07/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000089 350602392026 007161960704 345534946126

Autenticação mecânica

16/07/1
VP Aurélio

Via Banco

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 7355-5 - REGIAO CENTRAL - URB CAIEIRAS
CONTA: 6.368-1

FAVORECIDO: RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO
CPF/CNPJ: 334.746.338-21
VALOR: R$ 2.576,99
DEBITO EM: 16/07/2020
==========
DOCUMENTO: 071605
AUTENTICACAO SISBB: 6.A04.56F.5DD.03E.EBC

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
206.81937.24-0	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua FELIPE CARDOSO DE CAMPOS, 31				VILA CAIUBA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	05.207-090	40862 - 258 / SP	334.746.338-21
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
28/08/1986	APARECIDA DE JESUS REBEQUI MACEDO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.013,78	15/04/2020	06/07/2020	06/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 480,57	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 41,80	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 64,00 horas 40%	R$ 279,60
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$ 350,08
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 750,17	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 750,17	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 250,06
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$ 2.902,45**

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$ 60,14	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 56,26
114.1 IRRF	R$ 104,06	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 105,00
		Convênio nº 01139/2020 Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 325,46**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 2.576,99**

Adulto

Adulto

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
206.81937.24-0	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
40862 - 258 / SP	334.746.338-21	28/08/1986	APARECIDA DE JESUS REBEQUI MACEDO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
15/04/2020	06/07/2020	06/07/2020	RA2	0,00

30 Categoria do Trabalhador
01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

São Paulo, 20 de Julho de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Renata Ap. Rebequi Macedo

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0039
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6502-1 - SP/EMILIO CARLOS
CONTA: 13.310-8

FAVORECIDO: EDSON APARECIDO MARANGONI
CPF/CNPJ: 157.544.008-37
VALOR: R$ 2.533,55
DEBITO EM: 16/07/2020

DOCUMENTO: 071606
AUTENTICACAO SISBB: A.78B.51D.2A8.5A6.FB7

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.32832.30-4	EDSON APARECIDO MARANGONI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Avenida MINISTRO PETRONIO PORTELA, 2001 - AP 11 BL 1				VILA AMELIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.802-120	33470 - 00145 / SP	157.544.008-37
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
10/08/1976	BENEDITA FLAUSINA MARANGONI			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.039,99	15/04/2020	06/07/2020	06/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 480,57	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 41,80	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 56,00 horas 40%	R$ 244,65
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$ 342,77
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 734,51	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 734,51	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 244,84
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$ 2.823,65**

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$ 57,52	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 55,08
114.1 IRRF	R$ 72,50	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 105,00
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 290,10**
		UGE: 090196 - Hospital Geral			
		Dr. José Pangella da Vila Penteado		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 2.533,55**
		Tipo de Despesa: Custeio			

Acuito 16/07

16/07 VR Acuito

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.32832.30-4	11 Nome EDSON APARECIDO MARANGONI			
17 CTPS (nº, série, UF) 33470 - 00145 / SP	18 CPF 157.544.008-37	19 Data de Nascimentc 10/08/1976	20 Nome da Mãe BENEDITA FLAUSINA MARANGONI	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 06/07/2020	26 Data de Afastamento 06/07/2020	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

São Paulo, 23 de julho de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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).

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
166.50443.09-4	WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua MARTINIANO DE CARVALHO, 484 - AP 12				BELA VISTA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	01.321-000	33527 - 389 / SP	474.065.218-80
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
02/09/1997	CRISTIANE MARCELINO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.611,85	15/04/2020	08/07/2020	08/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 8/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 640,76	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 55,73	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 72,00 horas 40%	R$ 314,55
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$ 223,48
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 670,44	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 670,44	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 223,48
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$ 2.798,88**

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$ 75,82	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 50,28
114.1 IRRF	R$ 106,54	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 120,00
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saúde			
		UGE: 090196 - Hospital Geral		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 352,64**
		Dr. José Pangello de Vila Penteado			
		Tipo de Despesa: Custeio		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 2.446,24**

Recebi 16/07

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 166.50443.09-4	11 Nome WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALVES			
17 CTPS (nº, série, UF) 33527 - 389 / SP	18 CPF 474.065.218-80	19 Data de Nascimento 02/09/1997	20 Nome da Mãe CRISTIANE MARCELINO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 15/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 08/07/2020	26 Data de Afastamento 08/07/2020	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

_____ / _____ de _____ de _____.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Funcionário até a presente data não compareceu a unidade de trabalho para realização de homologação e assinaturas da documentação de desligamento.

Maria Vitoria M. O. Sousa
32.529.082-9
Aline Soares Vita
38246721-8

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0044
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0117-1 - N.SRA.DO O-URB.SP
CONTA: 16.926-9

FAVORECIDO: VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI
CPF/CNPJ: 152.884.658-35
VALOR: R$ 2.101,68
DEBITO EM: 16/07/2020
==========
DOCUMENTO: 071608
AUTENTICACAO SISBB: C.DCD.6D2.02A.DE9.343

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida AV JOSE ARIANO RODRIGUES, 303, SALA 11				JARDIM ARIANO
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
LINS	SP	16.400-400	8610-1/02	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
124.73108.13-9	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua TIRO AO POMBO, 402 - AP 122 BL 30				BRASILANDIA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.844-060	8596 - 00129 / SP	152.884.658-35
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
20/03/1974	OLGA GONÇALVES DE ARRUDA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

3. Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada

22 Causa do Afastamento

Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.611,85	14/04/2020	07/07/2020	07/07/2020	RA2
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			
021.150.025.863 -	60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 7/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 560,66	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 48,77	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$ 217,65
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 652,96	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 652,96	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 217,65
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$ 2.350,65**

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$ 45,70	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,97
114.1 IRRF	R$ 49,30	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 105,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 248,97**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 2.101,68**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangella de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 45.349.461/0012-65	02 Razão Social/Nome ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 124.73108.13-9	11 Nome VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI			
17 CTPS (nº, série, UF) 8596 - 00129 / SP	18 CPF 152.884.658-35	19 Data de Nascimento 20/03/1974	20 Nome da Mãe OLGA GONÇALVES DE ARRUDA	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregador, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 14/04/2020	25 Data do Aviso Prévio 07/07/2020	26 Data de Afastamento 07/07/2020	27 Cod. Afastamento RA2	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 021.150.025.863 -	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 60.890.928/0001-10 SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTABELECIMENTOS DE SERVICOS DE SAUDE DE SAO PAULO			

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas 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.

São Paulo, 27 de Julho de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Valéria Arruda Gadini

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0034
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	45349461000293
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO INSS	25.356,42
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	25.356,42

DOCUMENTO: 072001
AUTENTICACAO SISBB: 3.971.F9F.31F.2A4.54E

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0034
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	06/2020
IDENTIFICADOR	45349461000293
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
VALOR DO INSS	25.356,42
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	25.356,42

DOCUMENTO: 072001
AUTENTICACAO SISBB: 3.971.F9F.31F.2A4.54E

******** VIA CONTRIBUINTE ********

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VR Pedlatria

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0002-93
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0002-93** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA: 2; JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	25.356,42
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	25.356,42
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

PREVIDÊNCIA SOCIAL MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP **GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS**		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020
		5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0002-93
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO **CNPJ 45.349.461/0002-93** ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA: 2; JARDIM ARIANO LINS SP CEP 16400-400		6 - VALOR DO INSS	25.356,42
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	25.356,42
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

20/07
VR Adulto

Empresa: **109 - ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA**
CNPJ: 45.349.461/0002-93
Cálculo: Folha Mensal
Competência: 06/2020

Emissão: 24/08/2020
Horas: 12:49:13

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3580	ALEX DA SILVA	261,18	0,00	0,00	0,00	7,50	19,58
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	2.825,92	0,00	0,00	0,00	9,23	260,73
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	3.057,47	0,00	0,00	0,00	9,44	288,52
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	2.254,37	0,00	0,00	0,00	8,52	192,15
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	1.288,76	0,00	0,00	0,00	7,78	100,30
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA	3.070,58	0,00	0,00	0,00	9,45	290,09
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	2.611,86	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3081	ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	2.370,97	0,00	0,00	0,00	8,22	192,18
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	4.401,05	0,00	0,00	0,00	10,79	475,08
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3224	ARTHUR GONÇALES BALBINO DA SILVA	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3533	BIANE CASTRO LOPES	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	3.101,15	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	4.055,43	0,00	0,00	0,00	10,52	426,69
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	2.611,84	0,00	0,00	0,00	9,00	235,04
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	3.678,95	0,00	0,00	0,00	10,17	373,98
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SANTOS	4.287,85	0,00	0,00	0,00	10,71	459,23
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3221	DANIELA LEANDRO	4.347,82	0,00	0,00	0,00	10,76	467,62
3576	DANIELA SANTOS COSTA	773,75	0,00	0,00	0,00	7,50	58,03
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	3.369,72	0,00	0,00	0,00	9,81	330,69
3067	EDSON APARECIDO MARANGONI	3.039,99	0,00	0,00	0,00	9,42	286,42
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3036	ELZA GOMES DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3051	ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	902,14	0,00	0,00	0,00	7,50	67,65
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	2.966,02	0,00	0,00	0,00	9,36	277,55
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3150	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARMENTO	4.520,83	0,00	0,00	0,00	10,88	491,85
3558	FABIANE APARECIDA DE ABREU	3.739,77	0,00	0,00	0,00	10,23	382,50
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	4.962,97	0,00	0,00	0,00	11,16	553,74
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	4.647,40	0,00	0,00	0,00	10,38	460,78
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	2.611,86	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	3.136,10	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	2.437,73	0,00	0,00	0,00	8,78	214,15
3152	JAQUELINE CRISTINE LYRA GUIMARÃES	217,66	0,00	0,00	0,00	7,50	16,32
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	2.611,84	0,00	0,00	0,00	9,00	235,04
3147	JENIFFER CRISTINA DA SILVA	1.316,49	0,00	0,00	0,00	7,52	99,00
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	1.218,86	0,00	0,00	0,00	7,71	94,01
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	4.667,22	0,00	0,00	0,00	10,98	512,34
3058	KELLI VILAS BOAS DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	3.612,31	0,00	0,00	0,00	10,09	364,65
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	3.790,35	0,00	0,00	0,00	10,28	389,58
3047	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES	3.590,47	0,00	0,00	0,00	10,07	361,59
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	3.109,90	0,00	0,00	0,00	9,48	294,81
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3082	LUCILENE DE PAULA	1.341,32	0,00	0,00	0,00	7,50	100,59
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	128,96	0,00	0,00	0,00	7,50	9,67
3078	MARCELO DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	6.101,06	567,67	0,00	0,00	10,69	713,08
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	2.682,38	0,00	0,00	0,00	9,08	243,51
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	3.171,06	0,00	0,00	0,00	9,55	302,88
3549	PRISCILA DA SILVA BATISTA MIMOSA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
3113	RAIANE SANTOS DA SILVA	2.287,52	0,00	0,00	0,00	8,20	185,36
3057	REGINA ESCARABOTI	3.031,26	0,00	0,00	0,00	9,41	285,37
3525	REJANE SOUZA LEAO	87,06	0,00	0,00	0,00	7,49	6,52
3075	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO	3.013,78	0,00	0,00	0,00	9,40	283,28
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	1.915,36	0,00	0,00	0,00	8,18	156,70
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	4.720,94	0,00	0,00	0,00	11,01	519,86
3136	ROSIMEIRE CARLOS	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	2.837,88	0,00	0,00	0,00	9,24	262,17
3526	ROSIVALDO DE LIMA ARAUJO	1.031,66	0,00	0,00	0,00	7,50	77,37
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	4.667,22	0,00	0,00	0,00	10,98	512,34
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	2.764,76	0,00	0,00	0,00	9,16	253,39
3567	TATIANA ALVES CHAVES	1.542,80	0,00	0,00	0,00	7,98	123,17
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	3.136,11	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3043	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	3.136,11	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	3.136,11	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3216	VANESSA DOS SANTOS COSTA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3542	VERA LUCIA FERREIRA ONOFRE SILVA	522,37	0,00	0,00	0,00	7,50	39,17
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	4.873,11	0,00	0,00	0,00	11,11	541,16
3077	WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇALVES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	4.028,43	0,00	0,00	0,00	10,50	422,91
3212	ZIPORA PAULA HENRIQUES	1.767,25	0,00	0,00	0,00	7,90	138,29
Empregados:	94	Total:	264.606,97	567,67	0,00	0,00	25.356,42
Contribuintes:	0	Total:	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:	94	Total:	264.606,97	567,67	0,00	0,00	25.356,42

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	264.606,97	567,67	25.356,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.356,42

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0032

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85690000053 27440064020
	21453494610 00105610182
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	5.327,44

DOCUMENTO: 072002
AUTENTICACAO SISBB: E.0A6.D13.440.DB8.2E3

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	5.327,44
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	5.327,44

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 06 2020 UTI VP ADULTO

DARF válido para pagamento até 20/07/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000053-5 27440064020-8 21453494610-5 00105610182-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	5.327,44
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	5.327,44

01 NOME / TELEFONE
ASSOC HOSP BENEFICENTE DO BRASIL
16 3374-8438

DARF IRRF 06 2020 UTI VP ADULTO

DARF válido para pagamento até 20/07/2020

Domicílio tributário do contribuinte:
LINS

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4

85690000053-5 27440064020-8 21453494610-5 00105610182-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

001071

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/06/2020 a 30/06/2020									
EMPREGADOS									
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	Mensal 05/20	2.939,51	274,36	0,00	0	7,50	142,80	57,09
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	Mensal 05/20	2.254,38	192,15	0,00	0	7,50	142,80	11,87
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	Mensal 05/20	2.737,43	235,05	0,00	0	7,50	142,80	44,88
3081	ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	Mensal 05/20	2.204,00	186,10	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3081	ANDRESSA LOPES CABRAL LIMA	Rescisão	2.003,64	164,64	0,00	0	22,50	636,13	231,67
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	Mensal 05/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	Mensal 05/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	Mensal 05/20	2.710,16	246,84	379,18	2	7,50	142,80	13,51
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	Mensal 05/20	3.039,99	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	Mensal 05/20	2.841,95	235,05	0,00	0	7,50	142,80	52,72
3221	DANIELA LEANDRO	Mensal 05/20	2.786,41	255,99	189,59	1	7,50	142,80	32,76
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	Mensal 05/20	2.949,95	235,05	0,00	0	7,50	142,80	60,82
3067	EDSON APARECIDO MARANGONI	Mensal 05/20	3.070,58	290,09	379,18	2	7,50	142,80	37,30
3036	ELZA GOMES DA SILVA	Mensal 05/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3051	ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	Mensal 05/20	3.182,13	289,57	568,77	3	7,50	142,80	31,48
3051	ERIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	Rescisão	418,77	31,40	0,00	0	7,50	142,80	29,06
3150	FABIANA APARECIDA RODRIGUES SARME	Mensal 05/20	4.381,09	472,28	189,59	1	15,00	354,80	203,08
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERC	Mensal 05/20	4.151,95	385,68	0,00	0	22,50	636,13	211,28
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	Mensal 05/20	5.250,45	561,78	0,00	0	27,50	869,36	420,02
3033	GEANNE GUEDES DE MACEDO	Rescisão	3.896,92	404,50	0,00	0	27,50	869,36	960,42
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	Mensal 05/20	2.350,66	203,70	0,00	0	7,50	142,80	18,22
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	Mensal 05/20	3.134,69	251,82	379,18	2	7,50	142,80	44,98
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	Mensal 05/20	2.856,50	264,40	0,00	0	7,50	142,80	51,61
3147	JENIFFER CRISTINA DA SILVA	Mensal 05/20	3.039,99	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	Mensal 05/20	2.814,71	235,05	0,00	0	7,50	142,80	50,67
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	Mensal 05/20	3.868,73	400,55	379,18	2	15,00	354,80	108,55
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	Mensal 05/20	3.101,16	293,76	189,59	1	7,50	142,80	53,54
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	Mensal 05/20	3.058,16	288,60	189,59	1	7,50	142,80	50,70
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	Mensal 05/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	Mensal 05/20	2.614,85	235,41	0,00	0	7,50	142,80	35,66
3047	LOUISE MILENA SCAVASSA GOMES	Mensal 05/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	Mensal 05/20	3.066,21	289,57	379,18	2	7,50	142,80	37,01
3079	LUCIANA DA GAMA NOVAES DIAS	Rescisão	4.173,88	443,27	189,59	1	15,00	354,80	176,35
3082	LUCILENE DE PAULA	Mensal 05/20	4.520,83	491,85	0,00	0	22,50	636,13	270,39
3082	LUCILENE DE PAULA	Rescisão	630,54	47,29	0,00	0	22,50	636,13	131,23

)J: 45.349.461/0002-93
iodo: 01/06/2020 a 30/06/2020

Emissão: 27/07/2020
Horas: 11:32:33

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

ıdigo	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3078	MARCELO DA SILVA	Mensal 05/20	2.611,86	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	Mensal 05/20	4.001,24	419,10	189,59	1	15,00	354,80	154,08
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	Mensal 05/20	3.192,91	305,94	0,00	0	15,00	354,80	78,25
3113	RAIANE SANTOS DA SILVA	Mensal 05/20	2.450,19	215,65	0,00	0	7,50	142,80	24,79
3113	RAIANE SANTOS DA SILVA	Rescisão	1.965,12	161,18	0,00	0	22,50	636,13	247,74
3057	REGINA ESCARABOTI	Mensal 05/20	3.039,99	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3075	RENATA APARECIDA REBEQUI MACEDO	Mensal 05/20	3.376,39	331,62	0,00	0	15,00	354,80	101,92
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	Mensal 05/20	3.868,73	400,55	189,59	1	15,00	354,80	136,99
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	Mensal 05/20	2.911,85	243,43	0,00	0	7,50	142,80	57,33
3143	SANDRA CARACA FERREIRA	Rescisão	2.350,66	203,70	0,00	0	7,50	142,80	18,22
3084	SHEILA DA SILVA MAIOLGA	Rescisão	2.870,55	266,09	379,18	2	7,50	142,80	24,10
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	Mensal 05/20	3.040,01	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3080	VALDENILZA SILVA SOUZA	Rescisão	2.613,82	199,17	189,59	1	7,50	142,80	24,08
3043	VALERIA APARECIDA DE ARRUDA GADINI	Mensal 05/20	2.988,59	235,05	379,18	2	7,50	142,80	35,28
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	Mensal 05/20	3.066,21	289,57	379,18	2	7,50	142,80	37,01
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	Mensal 05/20	3.044,36	286,95	189,59	1	7,50	142,80	49,79
3077	WELINGTON TADEU MARCELINO GONÇAL	Mensal 05/20	2.821,54	260,21	0,00	0	7,50	142,80	49,30
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	Mensal 05/20	3.342,74	326,91	189,59	1	7,50	142,80	69,17
3212	ZIPORA PAULA HENRIQUES	Mensal 05/20	3.114,94	295,42	379,18	2	7,50	142,80	40,23
3212	ZIPORA PAULA HENRIQUES	Rescisão	1.429,32	112,95	0,00	0	22,50	636,13	168,90
		Total:	162.467,37	15.180,77					5.327,44

ıregados: 55 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 162.467,37 15.180,77 6.066,88 5.327,44

al Geral:

ıregados: 49 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 162.467,37 15.180,77 6.066,88 5.327,44

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0038

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85640000063 11250064020
	21453494610 00117080182
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	6.311,25

DOCUMENTO: 072003
AUTENTICACAO SISBB: 5.D3D.2A9.309.782.EE5

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

JP Adulto - DR

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
07	VALOR PRINCIPAL	6.311,25
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	6.311,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 16/07/2020 10:19:25

85640000063-9 11250064020-9 21453494610-5 00117080182-1

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
07	VALOR PRINCIPAL	6.311,25
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	6.311,25
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 16/07/2020 10:19:25

85640000063-9 11250064020-9 21453494610-5 00117080182-1

Convenio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

20/07/21

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	BC	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
22/06/2020	300	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R$ 420.750,00	R$ -	R$ 6.311,25	R$ 19.564,88		R$ 25.876,13	R$ 394.873,88
				R$ -	R$ -	R$ -		R$ -	R$ -
TOTAL			**R$ 420.750,00**	**R$ -**	**R$ 6.311,25**	**R$ 19.564,88**	**R$ -**	**R$ 25.876,13**	**R$ 394.873,88**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

AG. ARRECADADOR	
CNC 001 - 3062 - EMPRESA SAO CARLOS SP	
CODIGO DE BARRAS	85650000195 64880064020
	21453494610 00159520182
DATA DO PAGAMENTO	20/07/2020
PERIODO DE APURACAO	----------
NUMERO DO CPF	----------
CODIGO DA RECEITA	----------
NUMERO DE REFERENCIA	----------
DATA DO VENCIMENTO	----------
RECEITA BRUTA ACUMULADA	----------
PERCENTUAL	----------
VALOR DO PRINCIPAL	----------
VALOR DA MULTA	----------
VALOR DOS JUROS	----------
VALOR TOTAL	19.564,88

DOCUMENTO: 072004
AUTENTICACAO SISBB: 9.719.55D.917.128.D5E

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/06/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**5952**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**20/07/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**19.564,88**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**19.564,88**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 16/07/2020 10:40:48

85650000195-8 64880064020-9 21453494610-5 00159520182-1

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais
DARF

01	NOME / TELEFONE ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA	
	DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP NÃO RECEBER COM RASURAS	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	5952
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
07	VALOR PRINCIPAL	19.564,88
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	19.564,88
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.70.6643 16/07/2020 10:40:48

85650000195-8 64880064020-9 21453494610-5 00159520182-1

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

VP 1071

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	BC	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
22/06/2020	300	Winter - Gestão e Consultoria Médica	R$ 420.750,00	R$ -	R$ 6.311,25	R$ 19.564,88		R$ 25.876,13	R$ 394.873,88
				R$ -	R$ -	R$ -		R$ -	R$ -
TOTAL			**R$ 420.750,00**	**R$ -**	**R$ 6.311,25**	**R$ 19.564,88**	**R$ -**	**R$ 25.876,13**	**R$ 394.873,88**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.57
3062703062 SEGUNDA VIA 0043
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0049-3 - SAO CARLOS SP
CONTA: 42.122-5

FAVORECIDO: WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDIC
CPF/CNPJ: 26.392.666/0001-26
VALOR: R$ 394.873,87
DEBITO EM: 21/07/2020
==========
DOCUMENTO: 072101
AUTENTICACAO SISBB: 5.DD6.402.EE7.A02.EA6

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
317

Data e Hora da Emissão	20/07/2020 09:54:33	Competência	20/7/2020	Código de Verificação	TLJ4OHSMV
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	WINTER - GESTAO E CONSULTORIA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	26.392.666/0001-26	Inscrição Municipal	73644	Município	SAO CARLOS - SP
Endereço e CEP	RUA PASSEIO DOS IPÊS ,320 - PARQUE FABER CASTELL I CEP: 13561-385				
Complemento	COND.TRIADE 01 - CJ.408	Telefone	(16)3419-8647	e-mail	fiscal@mccassessoria.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL				
CNPJ/CPF	45.349.461/0001-02	Inscrição Municipal		Município	LINS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOSÉ ARIANO RODRIGUES ,303 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400				
Complemento	SALA 03	Telefone		e-mail	contabilidade2@ahbb.org.br

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS MEDICO PRESTADO ¿ UTI DO HOSPITAL GERAL DR JOSE PANGELLA DE VILA PENTEADO para atendimento da demanda gerada pela pandemia da doença por coronavírus (COVID-19)

COMPETÊNCIA: 06/2020

Convênio 1139/2020

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS (R$)	2.734,88	COFINS (R$)	12.622,50	IR (R$)	6.311,25	INSS (R$)		CSLL (R$)	4.207,50

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R$	420.750,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R$	420.750,00
(-) 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	25.876,13	0-Nenhum	Base de Cálculo	420.750,00
(-) 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$	394.873,87	Incentivador Cultural 2-Não	(=) Valor do ISSQN R$	8.415,00

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://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

21/07
VP Adulto

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:57
306203062 0027

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499601704000010004600000031781883270000352500
BENEFICIARIO:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
NOME FANTASIA:
MEDICINALLI PRODUTOS MEDICO HOSPITA
CNPJ: 33.190.250/0001-90
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

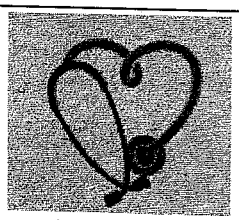
NR. DOCUMENTO	72.701
DATA DE VENCIMENTO	25/07/2020
DATA DO PAGAMENTO	27/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.525,00
VALOR COBRADO	3.525,00

NR.AUTENTICACAO 3.E9F.DCD.5FF.77D.084

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto 25/07

RECEBEMOS DE Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000317 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	



Medicinalli Produtos Médico Hospitalares LTDA
RUA ANTONIO DURÃO, 76, ANEXO B, ALVORADA
14.140-000 - Cravinhos - SP
Fone (16) 2122-9999 - medicinalli.vendas@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 000317
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3520 0633 1902 5000 0190 5500 1000 0003 1718 7456 9854

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	135200519766099 25/06/2020 10:35:09	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
279.051.035.110		33.190.250/0001-90

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		45.349.461/0001-02		25/06/2020
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Jose Ariano Rodrigues, 303		Jardim Ariano	16.400-400	25/06/2020
Município		**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Lins		(14) 3532-5198	SP	10:35:07

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25/07/2020	3.525,00						

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	3.525,00

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	3.525,00

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
1	CX			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
CFOP5102	MEDIDOR DE CUFF ANALOGICO	90262090	0102	5.102	UN	1,00	3.525,00	3.525,00	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
11419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
MEDICINALLI, EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DEPÓSITO EM CONTA. BANCO CAIXA ECON. FEDERAL OP. 003 AG: 4787 C/C. 700-0. Total aproximado de tributos: R$ 141,00 (4,00%) .	

25/06/2020 10:35:26

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

27/07/21
VP Adulto

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:57
306203062 0040

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

BANCO BRADESCO S.A.

23793394079000037135227000102601983390000012705
BENEFICIARIO:
PROMOBOM AUTOPASS S A
NOME FANTASIA:
PROMOBOM AUTOPASS S A
CNPJ: 07.140.538/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	72.801
DATA DE VENCIMENTO	06/08/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	127,05
VALOR COBRADO	127,05

NR.AUTENTICACAO 8.3A1.3B3.D2F.E86.486

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AUTOPASS S/A

Recibo de VT	Posto de Retirada	Número do Pedido
11226071		**11226071**

CNPJ: **45349461000102** | Inscr. Estadual: **ISENTO**

Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **RUA PADRE TEIXEIRA 2146** | Complemento: **C**

Bairro: **CENTRO** | CEP: **13560210**

Cidade: **SÃO CARLOS** | Estado: **SP**

Valor: **R$ 127,05** | Valor por Extenso: **Cento e Vinte e Sete Reais e Cinco Centavos**

Produto	Valor do produto	Comprovação de Credenciamento por Uso do SBE:
Vale Transporte	**R$ 115,05**	**R$ 12,00**
	Total:	**R$ 127,05**

Data: **27/07/2020**

Autenticação: **4bgYEhugzVRe+boqx4FiLSRS20AoGNH24BDnfPdSGOg=**

Observação: **Não atende Decreto Federal 95.247/87, Art. 21 do Vale Transporte.**
Isenta de emissão de N.Fiscal conf. art.21 do decreto No.95247 DE 17/11/1987.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

BOM
BILHETE ÔNIBUS METROPOLITANO

Detalhamento de Pedidos de Vendas

Pedido: 11226071 **Boleto:** **Aplicação:** VALE TRANSPORTE
Situação: Novo
Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
Total de Pedido: R$ 127,05 **Taxa Admin:** R$ 12,00
Data Pedido: 27/07/2020 **Data Pagamento:** **Data Liberação:**

Cartão Usuário	Usuário	CPF	Valor
31.04.04770852-9	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	247.920.458-86	R$ 115,05
		Total:	**R$ 115,05**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AUTOPASS

Recibo do Pagador

Beneficiário **PROMOBOM AUTOPASS S.A. CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**	Agência Código Beneficiário **3394/0001026-0**	Vencimento **06/08/2020**
Pagador **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	Número do Documento **11226071**	Nosso Número **09/00003713527-8**
Espécie: **R$** / Quantidade / (x) Valor	(=) Valor do Documento **127,05**	(-) Desconto
Demonstrativo:	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Linha digitável: 23793.39407 90000.371352 27000.102601 9 83390000012705

OS CRÉDITOS DO PEDIDO SERÃO LIBERADOS PARA A RECARGA APÓS 72H DO PAGAMENTO.PARA PAGAMENTOS FEITOS EM CHEQUES,OS PEDIDOS SERÃO LIBERADOS SOMENTE APOS COMPENSAÇÃO DO CHEQUE EM NOSSA CONTA CORRENTE.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Bradesco | **237-2** | 23793.39407 90000.371352 27000.102601 9 83390000012705

Local de Pagamento: **Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO**					Vencimento: **06/08/2020**
Beneficiário: **PROMOBOM AUTOPASS S.A. CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**					Agência/Código Beneficiário: **3394/0001026-0**
Data Documento: **27/07/2020**	Número do Documento: **11226071**	Espécie Doc.: **RC**	Aceite: **N**	Data Processamento: **27/07/2020**	Nosso Número: **09/00003713527-8**
Uso do Banco: **8650** / CIP: **000**	Carteira: **09**	Espécie: **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento: **127,05**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO					(-) Desconto (+) Mora Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **RUA PADRE TEIXEIRA 2146 C CENTRO SÃO CARLOS SP 13560-210** Sacador/Avalista					**CNPJ: 45.349.461/0001-02** **Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

28/07/1

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:57
306203062 0054

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401616027171583370000250442
BENEFICIARIO:
SAO PAULO TRANSPORTE SA
NOME FANTASIA:
SP TRANS - Loja Virtual - Vale Tran
CNPJ: 60.498.417/0001-58
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	72.802
NOSSO NUMERO	31940980001616027
CONVENIO	03194098
DATA DE VENCIMENTO	04/08/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	2.504,42
VALOR COBRADO	2.504,42

NR.AUTENTICACAO E.CAB.41B.B78.1F0.6CC

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

São Paulo Transporte S/A - Loja Virtual
RUA BOA VISTA - N.º 236 - CENTRO CEP: 01014-000 - SÃO PAULO - SP
C.N.P.J.: 60.498.417/0001-58

RECIBO - VALE TRANSPORTE

☑ 1.ª Via ☐ 2.ª via

ID LOJA	PEDIDO	RECIBO Série	RECIBO Número	JUR	FÍS	CNPJ/CPF	NOME DO EMPREGADOR
152	44141870	A	1662048	☑	☐	45349461000102	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	CEP
AVENIDA GETÚLIO VARGAS		VILA LUTIFALLA	SÃO CARLOS	13570650

VALOR TOTAL	VALOR POR EXTENSO
2.504,42	**dois mil e quinhentos e quatro reais e quarenta e dois centavos**

PRODUTO	CÓDIGO	VALOR
VT ELETRONICO	**701**	**2.443,34**
OPERAÇÃO DE RECARGA (1%)		**24,43**
ADMINISTRAÇÃO (1,5%)		**36,65**
COBRANÇA BANCÁRIA		**0,00**
TOTAL PAGO		**2.504,42**

DATA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS	PERÍODO DE UTILIZAÇÃO	AUTENTICAÇÃO
09:32 06/08/2020	9	27/07/2020 à 26/08/2020	2E9073632165A1D8E011942C53B35852C634E7106567D898

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SPTrans

Acesso
Cadastros
Pedidos
Relatórios
Fale Conosco
Sair

.: Carrinho de Crédito

Quantidade de pedidos: 9

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R$)
Crédito	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	656632856	355,68
Crédito	BIANE CASTRO LOPES	511206280	247,80
Crédito	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	777249443	111,80
Crédito	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	305580300	184,80
Crédito	JUDIE MARTINS PESTANA	705067350	230,10
Crédito	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	806341801	230,10
Crédito	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	704427870	355,68
Crédito	ROSIMEIRE CARLOS	797935152	355,68
Crédito	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	778843887	371,70

Sub-total: **2.443,34**

Rede de recarga/Adm.: 61,08
Cobrança bancária: 0,00

Total **2.504,42**

- **Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.**

Pedido número 44141870, anote este número e acompanhe seu pedido.

Clique aqui se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV).

Voltar

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:58
306203062 0045

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401617623176983380000717471
BENEFICIARIO:
SAO PAULO TRANSPORTE SA
NOME FANTASIA:
SP TRANS - Loja Virtual - Vale Tran
CNPJ: 60.498.417/0001-58
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	72.803
NOSSO NUMERO	31940980001617623
CONVENIO	03194098
DATA DE VENCIMENTO	05/08/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.174,71
VALOR COBRADO	7.174,71
NR.AUTENTICACAO	8.22F.604.664.2DB.B19

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

São Paulo Transporte S/A - Loja Virtual
RUA BOA VISTA - N.º 236 - CENTRO CEP: 01014-000 - SÃO PAULO - SP
C.N.P.J.: 60.498.417/0001-58

RECIBO - VALE TRANSPORTE

☑ 1.ª Via ☐ 2.ª via

ID LOJA	PEDIDO	RECIBO Série	RECIBO Número	JUR	FÍS	CNPJ/CPF	NOME DO EMPREGADOR
152	44159837	A	1662046	☑	☐	45349461000102	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

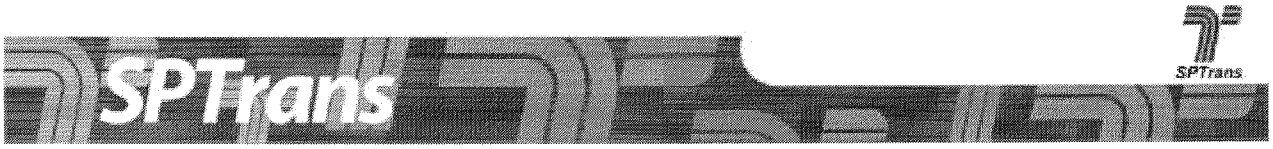
ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	CEP
AVENIDA GETÚLIO VARGAS		VILA LUTIFALLA	SÃO CARLOS	13570650

VALOR TOTAL	VALOR POR EXTENSO
7.174,71	sete mil e cento e setenta e quatro reais e setenta e um centavos

PRODUTO	CÓDIGO	VALOR
VT ELETRONICO	701	6.999,72
OPERAÇÃO DE RECARGA (1%)		70,00
ADMINISTRAÇÃO (1,5%)		105,00
COBRANÇA BANCÁRIA		0,00
TOTAL PAGO		7.174,71

DATA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS	PERÍODO DE UTILIZAÇÃO	AUTENTICAÇÃO
09:25 06/08/2020	30	28/07/2020 à 27/08/2020	2E9073632165A1D8499E5C5FF25E234CEAC3390106CC4837

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio



.: Carrinho de Crédito

Quantidade de pedidos: 30

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R$)
Crédito	109-ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	757604582	371,70
Crédito	109 - VANESSA APARECIDA CRISTO	609884802	355,68
Crédito	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	801026576	355,68
Crédito	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	699023011	247,80
Crédito	ANDREIA FERREIRA GOMES	808582770	135,24
Crédito	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	625432808	247,80
Crédito	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	782943220	247,80
Crédito	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	826910322	230,10
Crédito	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	748254477	247,80
Crédito	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	814664930	125,58
Crédito	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	710826014	230,10
Crédito	FABIULA SANTOS DA SILVA	607582095	114,40
Crédito	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	593510626	230,10
Crédito	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	322692949	230,10
Crédito	GLAUCE JANAINA DA SILVA	526221753	355,68
Crédito	HELIO GONÇALVES PARENTE	463911390	247,80
Crédito	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	637649237	135,24
Crédito	JONAS DE SOUSA VELOSO	806064729	230,10
Crédito	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	612822040	247,80
Crédito	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	581765613	355,68
Crédito	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	788329704	247,80
Crédito	LUCIANA CRISTINA PIRES	640283049	125,58
Crédito	MARCELO DA SILVA	544891071	230,10
Crédito	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	638359269	230,10
Crédito	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	790386521	125,58
Crédito	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	702506142	247,80
Crédito	SIMONE TRAVELA MARTINS	575562709	125,58
Crédito	TATIANA ALVES CHAVES	709227689	371,70
Crédito	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	577620709	123,20
Crédito	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	574745960	230,10

Sub-total: **6.999,72**

Rede de recarga/Adm.: 174,99
Cobrança bancária: 0,00

Total **7.174,71**

- **Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Pedido número 44159837, anote este número e acompanhe seu pedido.

Clique aqui se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV).

Voltar

11/08/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:53:56
306203062 0042

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

BANCO BRADESCO S.A.

23793394079000037141010000102607183400000068578
BENEFICIARIO:
PROMOBOM AUTOPASS S A
NOME FANTASIA:
PROMOBOM AUTOPASS S A
CNPJ: 07.140.538/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	72.804
DATA DE VENCIMENTO	07/08/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/07/2020
VALOR DO DOCUMENTO	685,78
VALOR COBRADO	685,78

NR.AUTENTICACAO 4.958.5E4.EF0.679.165

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AUTOPASS S/A

Recibo de VT	Posto de Retirada	Número do Pedido
11228028		**11228028**

CNPJ: **45349461000102**	Inscr. Estadual: **ISENTO**
Nome: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**	
Endereço: **RUA PADRE TEIXEIRA 2146**	Complemento: **C**
Bairro: **CENTRO**	CEP: **13560210**
Cidade: **SÃO CARLOS**	Estado: **SP**
Valor: **R$ 685,78**	Valor por Extenso: **Seiscentos e Oitenta e Cinco Reais e Setenta e Oito Centavos**

Produto	Valor do produto	Comprovação de Credenciamento por Uso do SBE:	
Vale Transporte	**R$ 659,40**	**R$ 26,38**	
		Total:	**R$ 685,78**

Data: **28/07/2020**

Autenticação: **z654n4L1yagxBOEbxKeTB1aUKPgGaBNoLDCsHY+ax2k=**

Observação: **Não atende Decreto Federal 95.247/87, Art. 21 do Vale Transporte.**
Isenta de emissão de N.Fiscal conf. art.21 do decreto No.95247 DE 17/11/1987.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Detalhes do Pedido

Número do Pedido: 11228028
Data do Pedido: 28/07/2020
Data do Pagamento: -
Valor das Cargas: R$ 659,40
Valor Pago: -
Status do Pedido: Novo
Valor do Boleto: -
Taxa de Credenciamento R$ 26,38
Valor Total: R$ 685,78
Relatório:
Imprimir

Nome	Nº Documento	Cartão	Data da Impressão	Valor da Recarga
CARLOS ALBERTO BARBOSA DE BRITO	12409842860	31.04.04468992-2	24/05/2019	R$ 175,00
DAIANE PEREIRA DE SOUZA	36499817856	31.04.04679158-9	09/01/2020	R$ 145,60
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	19992522844	31.04.04433915-8	22/04/2019	R$ 145,60
TATIANA ALVES CHAVES	37455943806	31.04.03975923-3	19/12/2017	R$ 193,20

Primeira Anterior Página 1 de 1 Proxima Última
Total de Registros: 4
Ir para página: Ir

Voltar

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AUTOPASS

Recibo do Pagador

Beneficiário **PROMOBOM AUTOPASS S.A. CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**			Agência Código Beneficiário **3394/0001026-0**	Vencimento **07/08/2020**
Pagador **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			Número do Documento **11228028**	Nosso Número **09/00003714110-3**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **685,78**	(-) Desconto
Demonstrativo:			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Linha digitável: 23793.39407 90000.371410 10000.102607 1 83400000068578

OS CRÉDITOS DO PEDIDO SERÃO LIBERADOS PARA A RECARGA APÓS 72H DO PAGAMENTO.PARA PAGAMENTOS FEITOS EM CHEQUES,OS PEDIDOS SERÃO LIBERADOS SOMENTE APOS COMPENSAÇÃO DO CHEQUE EM NOSSA CONTA CORRENTE.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Bradesco **237-2** 23793.39407 90000.371410 10000.102607 1 83400000068578

Local de Pagamento **Pagável preferencialmente em qualquer agência BRADESCO**						Vencimento **07/08/2020**
Beneficiário **PROMOBOM AUTOPASS S.A. CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**						Agência/Código Beneficiário **3394/0001026-0**
Data Documento **28/07/2020**	Número do Documento **11228028**		Espécie Doc. **RC**	Aceite **N**	Data Processamento **28/07/2020**	Nosso Número **09/00003714110-3**
Uso do Banco **8650** / CIP **000**	Carteira **09**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **685,78**
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) SR CAIXA, NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO						(-) Desconto (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL** **RUA PADRE TEIXEIRA 2146 C CENTRO SÃO CARLOS SP 13560-210** Sacador/Avalista						**CNPJ: 45.349.461/0001-02** **Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

28/07/
VP Adulto

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
11/08/2020 - AUTOATENDIMENTO - 14.53.58
3062703062 SEGUNDA VIA 0031

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : ASSOCIACAO H B BRASIL
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0204-6 - RIO AVENIDA
CONTA: 18.087-1

FAVORECIDO: EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFO
CPF/CNPJ: 10.542.126/0001-41
VALOR: R$ 3.359,64
DEBITO EM: 29/07/2020

==========

DOCUMENTO: 072901
AUTENTICACAO SISBB: 7.3EE.0B9.515.E97.3D3

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Assistente

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

20200623u10542126000141i10542126000141

Número da Nota	**00016613**
Data e Hora de Emissão	**23/06/2020 18:10:17**
Código de Verificação	**VEZM-UE7R**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **10.542.126/0001-41** Inscrição Municipal: **0.441.780-1** Inscrição Estadual: ---

Nome/Razão Social: **EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS LTDA ME**

Nome Fantasia: **Epimed Solutions** Tel.: **21 35505150**

Endereço: **RUA SAO BENTO 9, SAL 601 - CENTRO - CEP: 20090-010**

Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **financeiro@epimedsolutions.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02** Inscrição Municipal: **----** Inscrição Estadual: **----**

Nome/Razão Social: **ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

Endereço: **AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO CEP: 16400-400** Tel.: **----**

Município: **LINS** UF: **SP** E-mail: **-----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Licença de uso do software Epimed Monitor UTI

Convenio: 114/2017

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 107,39	R$ 35,80	R$ 0,00	R$ 53,70	R$ 23,27	R$ 0,00

VALOR DA NOTA = R$ 3.579,80

Serviço Prestado

01.05.01 - licenciamento de uso de programa de computação

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito p/ IPTU (R$)
0,00	0,00	3.579,80	5,00%	178,99	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/07/2020.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 3.359,64

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

29/07
VP Assistente

31/07/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:15:11
306203062 SEGUNDA VIA 0044

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-8

DATA DA TRANSFERENCIA 31/07/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 456.170,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 4.AC6.10B.223.7C3.AE4

Transação efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: AIONAN M. R. SOUZA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
23.05									
24.05	19:00	20:00	21 00	07:00					
25.05									
26.05	folga								
27.05									
28.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
29.05									
30.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
31.05									
01.06	19:00	20:00	21 00	07:00					
02.06									
03.06	19:00	20:00	21 00	07:00					
04.06									
05.06	19:00	20:00	21 00	07:00					
06.06									
07.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
08.06									
09.06	folga								
10.06									
11.06	19:00	20:00	21 00	07:00					
12.06									
13.06	19:00	20:00	21 00	07:00					
14.06									
15.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
16.06									
17.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
18.06									
19.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
20.06									
21.06	19:00	20:00	21:00	07:00					

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: ANDREA V. SILVA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
23.05							
24.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
25.05							
26.05	Folga						
27.05							
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
29.05							
30.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
31.05							
01.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
02.06							
03.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
04.06							
05.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
06.06							
07.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
08.06							
09.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
10.06							
11.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
12.06							
13.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
14.06							
15.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
16.06							
17.06	Folga						
18.06							
19.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
20.06							
21.06	07:00	12:00	13:00	19:00			

Pablo A. Albuquerque
Enfermeiro
COREN-SP 440.884

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: ARTHUR G. B. SILVA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	1900	2000	2100	0700			
23.05							
24.05	1900	2000	2100	0700			
25.05							
26.05	1900	2000	2100	0700			
27.05							
28.05	FOLGA						
29.05							
30.05	1900	2000	2100	0700			
31.05							
01.06	1900	2000	2100	0700			
02.06							
03.06	FOLGA						
04.06							
05.06	1900	2000	2100	0700			
06.06							
07.06	1900	2000	2100	0700			
08.06							
09.06	1900	2000	2100	0700			
10.06							
11.06	1900	2000	2100	0700			
12.06							
13.06	1900	2000	2100	0700			
14.06							
15.06	1900	2000	2100	0700			
16.06							
17.06	1900	2000	2100	0700			
18.06							
19.06	1900	2000	2100	0700			
20.06							
21.06	FOLGA						

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: BIANE CASTRO LOPES

função : ENFERMEIRA

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:oh	13:00	14:00	19:0h					
22.05									
23.05	07:oh	13:00	14:00	19:oh					
24.05									
25.05	07:oh	13:00	14:00	19:oh					
26.05									
27.05	07:oh	13:00	14:00	19:oh					
28.05									
29.05	07:oh	13:00	14:00	19:oh					
30.05									
31.05	07:oh	14:00	15:00	19:oh					
01.06									
02.06	07:oh	13:oh	14:oh	19:30					
03.06									
04.06	07:oh	13:ohs	14:oh	19:00					
05.06									
06.06	07:oh	13:ohs	14:ohs	19:00					
07.06									
08.06	07:ohs	13:ohs	14:ohs	19:00					
09.06									
10.06									
11.06									
12.06	07:ohs	13:ohs	14:ohs	19h					
13.06									
14.06	07:ohs	13:ohs	14:ohs	19:ohs					
15.06									
16.06	07:ohs	13:ohs	14:00	19:oh					
17.06									
18.06	07:ohs	13:ohs	14:oh	19:ohs					
19.06									
20.06	07:hs	13:oh	14:ohs	19:oh					
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 0113972020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: CARLOS B ANDRADE

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05	Atestado								
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05	07:00	14:00	15:00	19:00					
01.06									
02.06	07:00	14:00	15:00	19:00					
03.06									
04.06	07:00	14:30	15:30	19:00					
05.06									
06.06									
07.06									
08.06	07:00	15:00	16:00	19:00					
09.06									
10.06	07:00	14:10	15:10	19:00					
11.06									
12.06	07:00	14:50	15:50	19:00					
13.06									
14.06	07:00	14:30	15:30	19:00					
15.06									
16.06	07:00	14:40	15:40	19:00					
17.06									
18.06	07:00	13:30	14:30	19:00					
19.06									
20.06	07:00	14:10	15:10	19:00					
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS

função : TEC. ENFERMAGEM

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	07:00	12:00	13	19:00.			
23.05							
24.05	07:00	12:00	13	19:00			
25.05							
26.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
27.05							
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
29.05							
30.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
31.05							
01.06	07:00	13	14	19:00			
02.06							
03.06	07:00	13	14	19:00			
04.06							
05.06	07:00	13	14	19:00			
06.06							
07.06	07:00	13	14:00	19:00			
08.06							
09.06	Folga		Folga				
10.06							
11.06	07:00	13	14	19:00			
12.06							
13.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
14.06							
15.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
16.06							
17.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
18.06							
19.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
20.06							
21.06	Folga		Folga				

Charles R. Santos
Téc. de Enfermagem
COREN-SP 173042

Charles R. Santos
Téc. de Enfermagem
COREN-SP 173042

Charles R. Santos
Téc. de Enfermagem

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: DANIELA LEANDRO

função : ENFERMEIRA

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05	AFASTADO								
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05	AFASTADO								
29.05									
30.05									
31.05									
01.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
02.06									
03.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
04.06									
05.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
06.06									
07.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
08.06									
09.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
10.06									
11.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
12.06									
13.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
14.06									
15.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
16.06									
17.06	FOLGA								
18.06									
19.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
20.06									
21.06	FOLGA								

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.384

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05							
23.05							
24.05							
25.05							
26.05							
27.05							
28.05	Admissão						
29.05	06:00	14:00	15:00	18:40			Eduardo Shmidt...
30.05							
31.05	Folga	Folga	Folga	Folga			
01.06							
02.06	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Shmidt...
03.06							
04.06	Folga	Folga	Folga	Folga			
05.06	07:00	14:00	15:00	19:30			Eduardo Shmidt...
06.06	06:30	14:00	15:00	18:30			Eduardo Shmidt...
07.06							
08.06	06:30	15:00	16:00	18:30			Eduardo Shmidt...
09.06							
10.06	06:30	14:00	15:00	19:30			Eduardo Shmidt...
11.06							
12.06	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Shmidt...
13.06							
14.06	06:30	15:00	16:00	18:30			Eduardo Shmidt...
15.06							
16.06	Folga	Folga	Folga	Folga			
17.06							
18.06	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Shmidt...
19.06							
20.06	06:30	14:00	15:00	18:30			Eduardo Shmidt...
21.06							

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: FABIOLA ALBUQUERQUE

função : COORDENADORA

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	08:00	12:00	13:00	17:30			
22.05	08:00	12:00	13:00	18:30			
23.05	Sab						
24.05	Dom						
25.05	08:00	12:30	13:30	18:00			
26.05	08:00	12:00	13:00	18:00			
27.05	09:10	12:30	13:30	18:10			
28.05	08:30	13:00	14:00	19:00			
29.05	08:30	13:00	14:00	19:00			
30.05	Sab						
31.05	Dom						
01.06	08:00	13:00	13:00	17:00			
02.06	08:00	12:30	13:30	17:30			
03.06	08:30	12:30	13:30	18:30			
04.06	09:30	12:00	13:00	18:00			
05.06	08:30	12:00	13:00	19:00			
06.06	Sab						
07.06	Dom						
08.06	08:30	12:00	13:00	18:30			
09.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
10.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
11.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
12.06	troca de feriado						
13.06	Sab						
14.06	Dom						
15.06	08:00	12:00	13:00	18:30			
16.06	08:30	12:00	13:00	16:30			
17.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
18.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
19.06	08:00	12:00	13:00	18:00			
20.06	Sab						
21.06	Dom						

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.340.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: IRACI N. D. DANTAS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Éstras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
22.05									
23.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
24.05									
25.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
26.05									
27.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
28.05									
29.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
30.05									
31.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
01.06									
02.06		Folga							
03.06									
04.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
05.06									
06.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
07.06									
08.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
09.06									
10.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
11.06									
12.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
13.06									
14.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
15.06									
16.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
17.06									
18.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
19.06									
20.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: JUCINEIDE SANTOS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	12:00	13:00	17:20			Lucineide		
22.05	07:00	12:00	13:00	17:18			Lucineide		
23.05									
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	17:35			Lucineide		
26.05	07:00	12:00	13:00	17:42			Lucineide		
27.05	07:00	12:00	13:00	18:00			Lucineide		
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Lucineide		
29.05	07:00	12:00	13:00	17:40			Lucineide		
30.05									
31.05									
01.06	07:00	12:00	13:00	17:30			Lucineide		
02.06	07:00	12:00	13:00	17:00			Lucineide		
03.06	07:00	12:00	13:00	17:45			Lucineide		
04.06	07:00	13:00	14:00	18:00			Lucineide		
05.06	07:00	12:00	13:00	14:30			Lucineide		
06.06									
07.06									
08.06	07:00	13:00	14:00	17:00			Lucineide		
09.06	07:00	12:00	13:00	17:30			Lucineide		
10.06	07:00	13:00	14:00	17:45			Lucineide		
11.06	07:00	12:00	13:00	17:40			Lucineide		
12.06	07:00	12:00	13:00	17:30			Lucineide		
13.06									
14.06									
15.06	07:00	12:00	13:00	17:10			Lucineide		
16.06	07:00	13:00	14:00	17:30			Lucineide		
17.06	07:00	12:00	13:00	17:45			Lucineide		
18.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Lucineide		
19.06	07:00	13:00	14:00	18:00			Lucineide		
20.06	07:00	12:00	13:00	17:00			Lucineide		
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN SP 000.540.884

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Judie M. Pestana

função : Téc. enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	7:00	12:00	13:00	19:00					fmp
23.05	7:00	12:00	13:00	19:00					fmp
24.05									
25.05	7:00	12:00	13:00	19:00					fmp
26.05	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
03.06									
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
07.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
08.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
09.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
07.06									
08.06									
09.06									
10.06									
11.06									
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp
13.06									
14.06									
15.06									
17.06									
18.06									
19.06									
20.06	07:00	12:00	13:00	19:00					fmp

Fabiola Albuquerque Enfermeira COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: KELLI CRISTINA [redacted] F. Soura

função : ~~ENFERMEIRA~~ Tec. Enfermagem

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05							
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
24.05							
25.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
26.05							
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
28.05							
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
30.05							
31.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
01.06							
02.06	F	F	F	F			
03.06							
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
05.06							
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
07.06							
08.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
09.06							
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
11.06							
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
13.06							
14.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
15.06							
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
17.06							
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
19.06							
20.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
21.06							

Rubiana Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: KELI CRISTINA Rocha

função : Enfermeira

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
22.05									
23.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
24.05									
25.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
26.05									
27.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
28.05									
29.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
30.05									
31.05	Folga								
01.06									
02.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
03.06									
04.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
05.06									
06.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
07.06									
08.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
09.06									
10.06	19:00	20:00	21:00	09:00			Kelli		
11.06									
12.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
13.06									
14.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
15.06									
16.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
17.06									
18.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
19.06									
20.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Kelli		
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: LETICIA V. PEREIRA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	20:00	21:00	7:00			Letícia
22.05							
23.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
24.05							
25.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
26.05							
27.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
28.05							
29.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
30.05							
31.05	FOLGA						
01.06							
02.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
03.06							
04.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
05.06							
06.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
07.06							
08.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
09.06							
10.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
11.06							
12.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
13.06							
14.06	FOLGA						
15.06							
16.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
17.06							
18.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
19.06							
20.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
21.06							

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 400.540.88

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: LINDINALVA PAULA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	07:00	15:00	16:00	19:00			
22.05							
23.05							
24.05	07:00	14:00	15:00	19:00			
25.05							
26.05	07:00	14:00	15:00	19:00			
27.05							
28.05	07:00	14:00	15:00	19:00			
29.05							
30.05	07:00	14:00	15:00	19:00			
31.05							
01.06	07:00	14:00	15:00	19:00			
02.06							
03.06	07:00	14:00	15:00	19:00			
04.06							
05.06	07:00	14:00	15:00	19:00			
06.06							
07.06	07:00	14:00	15:00	19:00			
08.06							
09.06	07:00	15:00	16:00	19:00			
10.06							
11.06	07:00	15:00	16:00	19:00			
12.06							
13.06	07:00	15:00	16:00	19:00			
14.06							
15.06	07:00	15:00	16:00	19:00			
16.06							
17.06	07:00	14:00	15:00	19:00			
18.06							
19.06	Folga						
20.06							
21.06	07:00	15:00	16:00	19:00			

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO

função : TEC. ENFERMAGEM

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
23.05							
24.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
25.05							
26.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
27.05							
28.05	F	F	F	F			
29.05							
30.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
01.06	07:00	12:00	14:00	19:00			
02.06							
03.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
04.06							
05.06	FOLGA						
06.06							
07.06	F	F	F	F			
08.06							
09.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
10.06							
11.06	ATESTADO						
12.06							
13.06	07:00	13:00	13:00	19:00			
14.06							
15.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
16.06	0						
17.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
18.06							
19.06	07:00	13:00	14:00	19:00			
20.06							
21.06	07:00	13:00	14:00	19:00			

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Raiane S. Silva

função : Enfermeira

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	07:00	14:00	15:00	19:00			Raiane		
23.05									
24.05	Folga								
25.05									
26.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Raiane		
27.05									
28.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Raiane		
29.05									
30.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Raiane		
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06									
05.06									
06.06									
07.06									
08.06		Afastado							
09.06									
07.06									
08.06									
09.06									
10.06	Falta								
11.06									
12.06	FALTA								
13.06									
14.06	FALTA								
15.06									
17.06	DEMISSÃO								
18.06									
19.06									
20.06									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: ROGERIO M LIMA

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020.

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05							
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
24.05							
25.05	F	F	F	F			
26.05							
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
28.05							
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
30.05							
31.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
01.06							
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
03.06							
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
05.06							
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
07.06							
08.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
09.06							
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
11.06							
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
13.06							
14.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
15.06							
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
17.06							
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
19.06							
20.06	F	F	F	F			
21.06							
22.06	07:00						

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: ROSIMEIRE CARLOS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
25.05									
26.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
27.05									
28.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
29.05									
30.05	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
31.05									
01.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
02.06									
03.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
04.06									
05.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
06.06									
07.06	Folga								
08.06									
09.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
10.06									
11.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
12.06									
13.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
14.06									
15.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
16.06									
17.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Ros		
18.06									
19.06	Folga								
20.06									
21.06	19:00	20:00	21:00	07:00			Ros		

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 500.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador:SUELI REIS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	19:00	20:00	21:00	07:00			
23.05							
24.05	19:00	20:00	21:00	07:00			
25.05							
26.05	19:00	20:00	21:00	07:00			
27.05							
28.05	19:00	20:00	21:00	07:00			
29.05							
30.05	19:00	20:00	21:00	07:00			
31.05							
01.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
02.06							
03.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
04.06							
05.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
06.06							
07.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
08.06							
09.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
10.06							
11.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
12.06							
13.06	folga						
14.06							
15.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
16.06							
17.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
18.06							
19.06	19:00	20:00	21:00	07:00			
20.06							
21.06	19:00	20:00	21:00	07:00			

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 000.540.8**

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 04139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: THOMAS H. O. BASTOS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
22.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
23.05	19:00	20:30	21:30	07:00					
24.05	19:00	20:30	21:30	07:00					
25.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
26.05	19:00	20:30	21:30	07:00					
27.05									
28.05									
29.05									
30.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
31.05	19:00	20:30	21:30	07:00					
01.06									
02.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
03.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
04.06									
05.06	19:00	20:30	21:30	07:00					
06.06	19:00	20:30	21:30	07:00					
07.06	19:00	20:30	21:30	07:00					EXTRA
08.06									
09.06									
10.06									
11.06									
12.06									
13.06	19:00	20:30	21:30	07:00					
14.06	19:00	20:30	21:30	07:00					EXTRA
15.06									
16.06									
17.06									
18.06									
19.06	19:00	20:30	21:30	07:00					
20.06	19:00	20:30	21:30	07:00					
21.06	19:00	20:30	21:30	07:00					

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão: 1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: VAGNER G SANTOS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
22.05									
23.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
24.05									
25.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
26.05									
27.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
28.05									
29.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
30.05									
31.05	19:00	20:00	21:00	07:00					
01.06									
02.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
03.06									
04.06		Falta							
05.06									
06.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
07.06									
08.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
09.06									
10.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
11.06									
12.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
13.06									
14.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
15.06									
16.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
17.06									
18.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
19.06									
20.06	19:00	20:00	21:00	07:00					
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN SP 000.340.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: VERONICA O. FARIAS

função : TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
22.05									
23.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
24.05									
25.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
26.05									
27.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
28.05									
29.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
30.05									
31.05	19:00	20:00	23:00	07:00					
01.06									
02.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
03.06									
04.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
05.06									
06.06		folga							
07.06									
08.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
09.06									
10.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
11.06									
12.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
13.06									
14.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
15.06									
16.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
17.06									
18.06	19:00	20:00	23:00	07:00					
19.06									
20.06		folga							
21.06									

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN 000.540.884

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário	
	Registro de Ponto Manual	
	código: FORM.RH06/02 | Versão:1 | Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: WESLEY R. LIMA

função : ENFERMEIRO

Local de Trabalho : SEMI INTENSIVA

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	18:35	20:00	21:00	07:23					
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05	Atestado								
28.05									
29.05									
30.05									
31.05	18:40	20:00	21:00	10:31					
01.06									
02.06									
03.06	06:42	12:00	13:00	19:35					
04.06									
05.06	06:30	12:00	13:00	19:30					
06.06									
07.06	06:35	12:00	13:00	19:25					
08.06									
09.06	06:40	12:00	13:00	19:23					
10.06	06:31	12:00	13:00	19:25					
11.06	06:30	12:00	13:00	19:31					
12.06									
13.06	06:25	12:00	13:00	19:20					
14.06									
15.06	06:30	12:00	13:00	19:25					
16.06									
17.06	06:25	12:00	13:00	07:20	19:00	07:20			
18.06									
19.06									
20.06									
21.06	17:55	20:00	21:00	07:24					

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-RR 000.540.884

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: ALVARO Luiz Coelho NO ABC

função : AUXILIAR ADMINISTRATIVO FARMACIA

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	Atestado						
22.05	Atestado						
23.05	Atestado						
24.05	Atestado						
25.05	Atestado						
26.05	Atestado						
27.05	Atestado						
28.05	Atestado						
29.05	Atestado						
30.05	FOLGA						
31.05	FOLGA						
01.06	06:30	—	—	16:10			
02.06	06:30	15:00	15:30	17:00			
03.06	06:40	12:00	12:30	16:30			
04.06	07:00	13:00	14:00	17:45			
05.06	07:00	15:00	15:30	16:20			
06.06	FOLGA						
07.06	FOLGA						
08.06	07:00	12:50	14:50	16:00			
09.06	07:20	—	—	16:45			
10.06	06:30	—	—	17:30			
11.06	6:45	—	—				
12.06	FOLGA			Folga			
13.06	FOLGA			FOLGA			
14.06	FOLGA			FOLGA			
15.06	07:00	—	—	16:40			
16.06	07:00	14:00	14:30	16:30			
17.06	07:00	12:30	13:30	15:48			
18.06	06:40	14:00	15:00	16:00			
19.06	07:00	—	—	16:00			
20.06	Folga			Folga			
21.06	Folga			FOLGA			

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: ANGELA SANTINA DE LIMA

função : ENFERMEIRA

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	07:00	12:00	13:00	20:00			Angela		
23.05									
24.05	07:00	12:00	13:00	19:15			Angela		
25.05									
26.05	07:00	12:00	13:00	19:30			Angela		
27.05									
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00	19:00	07:00	Angela		
29.05									
30.05	Folga	—	—	—			Angela		
31.05									
01.06	19:00			07:50			Angela		
02.06									
03.06	19:00			07:15	07:20	12:00	Angela		
04.06									
05.06	19:00			07:30			Angela		
06.06									
07.06	19:00			07:00			Angela		
08.06									
09.06	1900			07:00			Angela		
10.06									
11.06	19:00			07:00			Angela		
12.06									
13.06	Folga			—	—	—	—	Folga	
14.06									
15.06	19:00			08:00			Angela		
16.06									
17.06	19:00			07:40			Angela		
18.06									
19.06	19:00			07:20			Angela		
20.06									
21.06	19:00			07:30			Angela		

Marilene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - TNT

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Andréa Gonçalves dos Santos.

função : ENF Téc. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
26.05									
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
28.05									
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
30.05									
31.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
01.06									
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
03.06									
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
07.06									
08.06	Folga								
09.06									
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
11.06									
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
13.06									
14.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
15.06									
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
17.06									
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
19.06									
20.06	07:00	12:00	13:00	15:00					

Marilene Fernandes Cortes
COREN - SP 231822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Andreia Ferreira Gomes

função : ENF Técnico enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
22.05									
23.05	07:00	13:00	14:00	19:30					
24.05									
25.05	07:00	13:00	14:00	19:10					
26.05									
27.05	07:00	14:00	15:00	19:20					
28.05									
29.05	07:00	14:00	15:00	19:10					
30.05									
31.05	07:00	14:00	15:00	19:20					
01.06									
02.06	07:00	12:30	13:20	19:10					
03.06									
04.06	-	Folga	-	-					
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:10					
07.06									
08.06	07:00	13:00	14:00	19:05					
09.06									
10.06	07:00	14:00	15:00	19:10					
11.06									
12.06	-	Folga							
13.06									
14.06	07:00	13:00	14:00	19:15					
15.06									
16.06	07:00	13:00	14:00	19:05					
17.06									
18.06	07:00	13:16	14:16	19:10					
19.06									
20.06	07:00	13:00	14:00	19:10					

Marilene Fernandes Cortes
COREN-SP 251822 - ...NF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Andre Oliveira de Mendonça

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
22.05									
23.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
24.05									
25.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
26.05									
27.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
28.05									
29.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
30.05									
31.05	19:00	23:00	24:00	07:00					
01.06	09:00								
02.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
03.06									
04.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
05.06									
06.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
07.06									
08.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
09.06									
10.06	Folga	Folga	Folga	Folga					
11.06									
12.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
13.06									
14.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
15.06									
16.06	19:00	22:00	23:00	07:00					
17.06									
18.06	19:00	22:00	23:00	07:00					
19.06									
20.06	19:00	23:00	24:00	07:00					
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 251622 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Aliene dos Santos Sousa

função : 1G de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
30.05									
31.05									
01.06	-								
02.06									
03.06									
04.06									
05.06									
06.06									
07.06									
08.06									
09.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
10.06									
11.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
12.06									
13.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
14.06									
15.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
16.06									
17.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		
18.06									
19.06							Folga		
20.06									
21.06	19:00	21:00	22:00	7:00			Aliene		

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 261822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Antonia Fonsella Dos Santos

função : Tec. enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	19:15					
26.05									
27.05	07:00	13:00	14:00	19:20					
28.05									
29.05	07:00	13:00	12:00	19:30					
30.05									
31.05	07:00	14:00	15:00	19:00					
01.06									
02.06	—	FOLGA							
03.06									
04.06	07:00	13:00	14:00	19:30					
05.06									
06.06	07:00	11:00	12:00	19:20					
07.06									
08.06	07:00	13:00	14:00	19:20					
09.06									
10.06	07:00	13:00	14:00	19:30					
11.06									
12.06	07:00	11:00	12:00	19:30					
13.06									
14.06	07:00	12:00	13:00	19:15					
15.06									
16.06	07:00	11:00	12:00	19:00					
17.06									
18.06	07:00	13:00	14:00	19:30					
19.06									
20.06	07:00	11:00	12:00	19:00					
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Aline Liburio dos Santos

função : Tecnica de Enfe

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	22:00	23:00	07:30			Aline		
22.05							Aline		
23.05	19:00	21:00	22:00	07:15					
24.05							Aline		
25.05	19:00	23:00	24:00	07:30					
26.05									
27.05	19:00	21:00	22:00	07:10			Aline		
28.05									
29.05	19:00	22:00	23:00	07:15			Aline		
30.05									
31.05	19:00	24:00	01:00	07:20			Aline		
01.06									
02.06	Folga						Aline		
03.06									
04.06	19:00	22:00	23:00	07:15			Aline		
05.06									
06.06	19:00	23:00	24:00	07:15			Aline		
07.06									
08.06	19:00	24:00	01:00	07:20			Aline		
09.06									
10.06	19:00	21:00	22:00	07:30			Aline		
11.06									
12.06	19:00	22:00	23:00	07:15			Aline		
13.06									
14.06	19:00	23:00	24:00	07:20			Aline		
15.06									
16.06	19:00	24:00	01:00	7:30			Aline		
17.06									
18.06	19:00	21:00	22:00	07:20			Aline		
19.06									
20.06	Folga								
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281622 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Barbara Evelyn Lima Silva.

função : Téc enfermagem.

Local de Trabalho : UTI Adulto

Cartão de ponto de dia 21/05 à 21/06. Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	folga								
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
26.05									
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
28.05									
29.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
30.05									
31.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
01.06									
02.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
03.06									
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
07.06									
08.06	folga								
09.06									
10.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
11.06									
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
13.06									
14.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
15.06									
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
17.06									
18.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
19.06									
20.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
21.06									

Marilene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Carlos Alberto B. Bruto

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	00:00	01:00	08:00			Carlos		
22.05									
23.05	19:00	00:00	01:00	07:50			Carlos		
24.05									
25.05	19:00	00:00	01:00	07:15			Carlos		
26.05									
27.05	19:00	00:00	01:00	07:15			Carlos		
28.05									
29.05	19:00	00:00	01:00	07:20			Carlos		
30.05									
31.05	19:00	00:00	01:00	07:15			Carlos		
01.06									
02.06	19:00	00:00	01:00	07:10			Carlos		
03.06									
04.06	19:00	00:00	01:00	07:15			Carlos		
05.06									
06.06	19:00	00:00	01:00	07:23			Carlos		
07.06									
08.06	19:00	00:00	01:00	07:30			Carlos		
09.06									
10.06	19:00	00:00	01:00	07:15			Carlos		
11.06									
12.06	19:00	00:00	01:00	07:30			Carlos		
13.06									
14.06	19:00	00:00	01:00	07:31			Carlos		
15.06									
16.06	19:00	00:00	01:00	07:23			Carlos		
17.06									
18.06	19:00	00:00	01:00	07:13			Carlos		
19.06									
20.06	19:00	00:00	01:00	07:30			Carlos		
21.06									

Marilene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Cristiane de Lima Fernandes dos Santos

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06	07:00	12:30	13:30	19:00					
05.06									
06.06	07:00	12:30	13:30	19:00					
07.06									
08.06	07:00	13:00	13:45	19:00					
09.06									
10.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
11.06									
12.06	07:00	12:30	13:30	19:00					
13.06									
14.06	07:00	12:30	13:30	19:00					
15.06									
16.06	19:00	21:00	21:40	07:00					
17.06									
18.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
19.06	09:30	10:00	10:30	20:30					
20.06	07:00	14:00	15:00	19:00					
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 201822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Claudia Alves da Silva

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05							
23.05							
24.05							
25.05							
26.05							
27.05							
28.05							
29.05							
30.05							
31.05							
01.06							
02.06							
03.06							
04.06							
05.06	7:00	12:00	13:00	19:00			Claudia Alves
06.06							
07.06							
08.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
09.06							
10.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
11.06							
12.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
13.06							
14.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
15.06							
16.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
17.06							
18.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves
19.06							
20.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia Alves.
21.06							

Marlene Fernandes Sartes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: CARLOS DE OLIVEIRA MELO

função : TECNICO EM ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Carlos Melo
23.05	19:00	23:00	21:00	07:00			Carlos Melo
24.05	07:00	13:00	19:00	19:00			Carlos Melo
25.05							
26.05	07:00	12:30	13:30	19:00			Carlos Melo
27.05							
28.05	07:00	13:30	19:30	19:00			Carlos Melo
29.05							
30.05	07:00	12:30	13:30	19:00			Carlos Melo
31.05							
01.06	19:00	23:00	21:00	07:00			Carlos Melo
02.06							
03.06	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			FOLGA
04.06							
05.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Carlos Melo
06.06							
07.06	19:00	23:00	21:00	07:00			Carlos Melo
08.06							
09.06	19:00	23:00	21:00	07:00			Carlos Melo
10.06 extra	19:00	22:30	23:30	07:00			Carlos Melo
11.06	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			FOLGA
12.06							
13.06	19:00	21:30	22:30	07:00			Carlos Melo
14.06 extra	19:00	22:00	23:00	07:00			Carlos Melo
15.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Carlos Melo
16.06							
17.06	19:00	23:30	21:30	07:00			Carlos Melo
18.06							
19.06	19:00	23:00	21:00	09:00			Carlos Melo
20.06							
21.06							

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Danielle Pinheiro Santa

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
26.05									
27.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
28.05									
29.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
30.05									
31.05	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
01.06	FOLGA	00:0	0000	0000			Daniele		
02.06									
03.06	06:20	12:00	13:00	19:20			Daniele		
04.06									
05.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
06.06									
07.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
08.06									
09.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
10.06									
11.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
12.06									
13.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
14.06									
15.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
16.06									
17.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
18.06									
19.06	07:00	12:00	13:00	19:20			Daniele		
20.06									
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Camilla da Silva Araujo

função : Téc enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Controle de ponto do dia 21/05 - 21/06 Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
24.05									
25.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
26.05									
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
28.05									
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
30.05									
31.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
01.06									
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
03.06									
04.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
07.06									
08.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
09.06									
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
11.06									
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
13.06									
14.06	Folga	Folga	13:00	19:00			Daniela		
15.06									
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Daniela		
17.06									
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
19.06									
20.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Danielo		
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador:

função :

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : Junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
22.05									
23.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
24.05									
25.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
26.05									
27.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
28.05									
29.05		Folga							
30.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
31.05									
01.06		Folga							
02.06	19:00	00:00	01:00	07:00					
03.06									
04.06	19:00	01:00	02:00	07:00					
05.06									
06.06	19:00	02:00	03:00	07:00	07:00	19:00	EXTRA		10'Agom
07.06									
08.06	19:00	02:00	03:00	07:00					
09.06									
10.06	19:00	02:00	03:00	07:00					
11.06				Folga	19:00	07:00	Extra	Extra	Extra
12.06	19:00	02:00	03:00	07:00					
13.06									
14.06	19:00	02:00	03:00	07:00					
15.06									
16.06	19:00	01:00	02:00	07:00					
17.06									
18.06	19:00	02:00	03:00	07:00					
19.06									
20.06	19:00	07:00	02:00	07:00					

Nathanael Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Edson Aparecido Marangoni

função : tec. enf.

Local de Trabalho : UTI ADULTO noturno

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
22.05							
23.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
24.05							
25.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
26.05							
27.05	FOLGA	—	—	—			—
28.05							
29.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
30.05							
31.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
01.06							
02.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
03.06							
04.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
05.06							
06.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
07.06							
08.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
09.06							
10.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
11.06							
12.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Edson A. Marangoni
13.06							
14.06							
15.06							
16.06							
17.06							
18.06							
19.06							
20.06							
21.06							

Marli Fernandes Cortes
Coren-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Talia Gomes da Silva

função : ENF Técnica de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	06:50	12:00	13:00	19:00					
23.05									
24.05	06:50	12:00	13:00	19:00					
25.05									
26.05	06:50	12:00	13:00	19:00					
27.05									
28.05	06:50	12:00	13:00	19:00					
29.05									
30.05	06:50	12:00	13:00	19:00					
31.05									
01.06	06:50	12:00	13:00	19:05					
02.06									
03.06	Folga	Folga	Folga	Folga					
04.06									
05.06	06:50	12:00	13:00	19:00					
06.06									
07.06	06:50	12:00	13:00	19:22					
08.06									
09.06	06:50	12:00	13:00	19:15					
10.06									
11.06	06:50	12:00	13:00	19:00					
12.06									
13.06	06:50	12:00	13:00	19:20					
14.06									
15.06	06:50	12:00	13:00	19:05					
16.06									
17.06	06:50	12:00	13:00	19:15					
18.06									
19.06	06:50	12:00	13:00	19:10					
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Estela Matias de Souza

função : enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05							
23.05							
24.05							
25.05							
26.05							
27.05							
28.05							
29.05							
30.05							
31.05							
01.06							
02.06							
03.06							
04.06							
05.06							
06.06							
07.06							
08.06	06:50			19:10			Estela M. de Souza
09.06							
10.06	06:50			19:10			Estela M de Souza
11.06							
12.06	06:50			19:10			Estela M. de Souza
13.06							
14.06	06:50			19:10			Estela M de Souza
15.06							
16.06	06:50			19:10			Estela M. de Souza
17.06							
18.06	06:50			19:10			Estela M. de Souza
19.06							
20.06	07:00			19:00			Estela M. de Souza
21.06				~~19:00~~			

Mariana Fernandes Cortes
COREN-SP 231822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Fabiana AP Rodrigues Sarmento

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
22.05							
23.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
24.05							
25.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
26.05							
27.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
28.05							
29.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
30.05							
31.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
01.06							
02.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
03.06							
04.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
05.06							
06.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
07.06							
08.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
09.06							
10.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
11.06							
12.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
13.06							
14.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
15.06							
16.06	FOLGA						
17.06							
18.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
19.06							
20.06							
21.06							

Marlene Fernandes Santos
COREN - SP 261522 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Fabiana Asp. Rodrigues Sarmento.

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
22.05							
23.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
24.05							
25.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
26.05							
27.05	Folga						
28.05							
29.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
30.05							
31.05	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
01.06							
02.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
03.06							
04.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
05.06							
06.06	19:00	22:00	23:00	07:00			Fabiana Sarmento
07.06							
08.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Fabiana Sarmento
09.06							
10.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Fabiana Sarmento
11.06							
12.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Fabiana Sarmento
13.06							
14.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Fabiana Sarmento
15.06							
16.06	FOLGA.						
17.06							
18.06							
19.06							
20.06							
21.06							

Mariana Fernandes Cortes
COREN-SP 2091822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Fabiana Aparecida Gonçalves da Silva

função : Técnico Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto I

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	07:00	12:00	13:00	19:29					
23.05									
24.05	07:00	13:00	14:00	19:30					
25.05									
26.05	07:00	14:00	15:00	19:20					
27.05									
28.05	07:00	12:00	13:00	19:23					
29.05									
30.05	Folga	13:00	14:00	19:25					
31.05									
01.06	Folga								
02.06									
03.06	07:00	12:00	13:00	19:30					
04.06									
05.06	07:00	13:00	14:00	19:20					
06.06									
07.06	07:00	14:00	15:00	19:25					
08.06									
09.06	07:00	13:00	14:00	19:30					
10.06									
11.06	07:00	12:00	13:00	19:31					
12.06									
13.06	07:00	14:00	15:00	19:27					
14.06									
15.06	07:00	12:00	13:00	19:28					
16.06									
17.06	07:00	13:00	14:00	19:30					
18.06									
19.06	07:00	14:00	15:00	19:34					
20.06									
21.06									

Mariene Fernandes Santos
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Gleuce Tamara da Silva

função : Tec. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : Junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	atestado								
23.05									
24.05	atestado								
25.05									
26.05	atestado								
27.05									
28.05	atestado								
29.05									
30.05	atestado								
31.05									
01.06	atestado								
02.06									
03.06	atestado								
04.06									
05.06	7:00	12:00	13:00	19:20					
06.06									
07.06	7:00	13:00	14:00	19:30					
08.06									
09.06	folga								
10.06									
11.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
12.06									
13.06	07:00	12:00	13:00	19:30					
14.06									
15.06	07:00	12:00	13:00	19:15					
16.06									
17.06									
18.06									
19.06									
20.06									

Gleuce Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Yanni Batista de Oliveira Silva

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
02.06									
03.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
04.06									
05.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
06.06									
07.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
08.06									
09.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
10.06									
11.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
12.06									
13.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
14.06									
15.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
16.06									
17.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
18.06									
19.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		
20.06									
21.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Yanni		

Mariene Fernandes Cortes
COREN-SP 251022 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Juliana Vieira V. Costa

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : Junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	13:00	14:00	19:20					
22.05									
23.05	07:00	13:00	14:00	19:20					
24.05									
25.05	07:00	15:00	16:00	19:30					
26.05									
27.05	07:00	15:00	16:00	19:30					
28.05									
29.05	07:00	15:00	16:00	19:40					
30.05									
31.05	07:00	15:00	16:00	19:20					
01.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
02.06									
03.06	Folga	—	—	—					
04.06									
05.06	07:00	15:00	16:00	19:40					
06.06									
07.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
08.06									
09.06	07:00	16:00	17:00	19:20					
10.06									
11.06	07:00	15:00	16:00	19:40					
12.06									
13.06	07:00	15:00	16:00	19:20					
14.06									
15.06	07:00	15:00	16:00	20:00					
16.06									
17.06	07:00	15:00	16:00	20:00					
18.06									
19.06	07:00	15:00	16:00	19:20					
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - INF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Juliana Vitor Melo Costa

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	15:00	16:00	19:40					
22.05									
23.05	07:00	14:00	15:00	20:00					
24.05									
25.05	07:00	13:00	14:00	20:00					
26.05									
27.05	07:00	15:00	16:00	19:30					
28.05									
29.05	07:00	15:00	16:00	19:40					
30.05									
31.05	07:00	15:00	16:00	19:30					
01.06	07:00	15:00	16:00	19:40					
02.06									
03.06	Folga	—	—	—					
04.06									
05.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
06.06									
07.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
08.06									
09.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
10.06									
11.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
12.06									
13.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
14.06									
15.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
16.06									
17.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
18.06									
19.06	07:00	15:00	16:00	19:30					
20.06									
21.06	Folga	—	—	—					

Mariene Fernandes Cortes
COREN - SP 291822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário	
	Registro de Ponto Manual	
	código: FORM.RH06/02 | Versão:1 | Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Jeziane Alves Paulino Ortiz

função : ENF Técnico enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
03.06									
04.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
05.06									
06.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
07.06									
08.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
09.06									
10.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
11.06									
12.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
13.06									
14.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
15.06									
16.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
17.06									
18.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
19.06									
20.06	07:00	13:00	14:00	19:00					

Mariana Fernandes Cortes
COREN-SP 251822 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Jeniffer Cristina

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	)								
22.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
23.05									
24.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
25.05									
26.05	19.00	21:00	22:00	07:00					
27.05									
28.05	19.00	21:00	22:00	07:00				folga	
29.05									
30.05	19.00	21:00	22:00	07:00					
31.05									
01.06								folga	
02.06									
03.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
04.06									
05.06									
06.06									
07.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
08.06									
09.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
10.06									
11.06									
12.06									
13.06									
14.06									
15.06									
16.06									
17.06									
18.06									
19.06									
20.06									
21.06									

Marilene Fernandes Cortes
COREN-SP 251622 ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Jennifer Cristina de Oliveira

função : Téc enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Cartão de ponto do dia 21/05 - 21/06 Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
22.05									
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
24.05									
25.05	folga								
26.05									
27.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
28.05									
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
30.05									
31.05	07:00	12:00	13:00	19:20					
01.06									
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
03.06									
04.06	folga								
05.06									
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
07.06									
08.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
09.06									
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
11.06									
12.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
13.06									
14.06	07:00	12:00	13:00	19:20					
15.06									
16.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
17.06									
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
19.06									
20.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
21.06									

Marlene Fernandes Gontes
COREN - SP 201822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Fabiany Rebeca da Silva

função : Técnica de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05	18:50	20:00	21:00	07:10					
27.05									
28.05	18:50	20:00	21:00	07:10					
29.05									
30.05	18:50	20:00	21:00	07:10					
31.05									
01.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
02.06									
03.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
04.06									
05.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
06.06									
07.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
08.06									
09.06	Folga	Folga							
10.06									
11.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
12.06									
13.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
14.06									
15.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
16.06									
17.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
18.06									
19.06	18:50	20:00	21:00	07:10					
20.06									
21.06	18:50	20:00	21:00	07:10					

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Aylla Pereira da Silva

função : ENF / Téc Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
23.05									
24.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
25.05									
26.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
27.05									
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
29.05									
30.05	07:00	12:00	13:00	19:00					
31.05									
01.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.06									
03.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
04.06									
05.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
06.06									
07.06	FOLGA	—	—	—					
08.06									
09.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
10.06									
11.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
12.06									
13.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
14.06									
15.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
16.06									
17.06	FOLGA	—	—	—					
18.06									
19.06	07:00	12:00	13:00	19:00					
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Katia Maria Xavier de Sousa

função : ~~ENF~~ TEC. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
23.05									
24.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
25.05									
26.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
27.05									
28.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
29.05									
30.05	Folga			Folga					
31.05									
01.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
02.06									
03.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
04.06									
05.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
06.06									
07.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
08.06									
09.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
10.06									
11.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
12.06									
13.06	Folga			Folga					
14.06									
15.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
16.06									
17.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
18.06									
19.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Katia		
20.06									

Maria Fernandes Cortes
COREN-SP 2071622 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Luciana Cristina Pires

função : Tec. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	folga	—	—	—			
23.05							
24.05	19:00	20:00	21:00	0f:00			
25.05							
26.05	19:00	20:00	21:00	0f00			
27.05							
28.05	19:00	20:00	21:00	0f:00			
29.05							
30.05	19:00	20:00	21:00	0f:00			
31.05							
01.06	19:00	20:00	21:00	0f:00			
02.06							
03.06	19:00	20:00	21:00	0f:00			
04.06							
05.06	19:00	20:00	21:00	0f:00			
06.06							
07.06	19:00	20:00	21:00	0f:00			
08.06							
09.06	19:00	20:00	21:00	0f:00			
10.06							
11.06	19:00	20:00	21:00	0f00			
12.06							
13.06	folga	—	—	—			
14.06							
15.06	19:00	20:00	21:00	0f00			
16.06							
17.06	19:00	20:00	21:00	0f00			
18.06							
19.06	19:00	20:00	21:00	0f00			
20.06							
21.06	19:00	20:00	21:00	0f00			

Marlene Fernandes Santos
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Jaine dos S. Pereira Augusta

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	19:00	20:00	21:00	08:00					
22.05									
23.05	19:00	23:00	00:00	07:50					
24.05									
25.05	19:00	23:00	00:00	07:15					
26.05									
27.05	19:00	23:00	00:00	07:15					
28.05									
29.05	19:00	23:00	00:00	07:20					
30.05									
31.05	folga								
01.06									
02.06	19:00	23:00	00:00	07:10					
03.06									
04.06	19:00	23:00	00:00	07:15					
05.06									
06.06	19:00	23:00	00:00	07:23					
07.06									
08.06	folga								
09.06									
10.06	19:00	23:00	00:00	07:15					
11.06									
12.06	19:00	23:00	00:00	07:30					
13.06									
14.06	19:00	23:00	00:00	07:31					
15.06									
16.06	19:00	23:00	00:00	07:23					
17.06									
18.06	19:00	23:00	00:00	07:18					
19.06									
20.06	19:00	23:00	00:00	07:30					
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Louse mulena Soares Gomes

função : Tec. Enf.

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							
22.05	18:55	20:00	21:00	07:00			Louse Gomes
23.05							
24.05	18:54	20:00	21:00	07:00			
25.05							Louse Gomes
26.05	18:50	20:00	21:00	07:00			Louse Gomes
27.05							
28.05	19:00	20:00	21:00	07:05			Louse Gomes
29.05							
30.05	19:00	20:20	21:00	07:05			Louse Gomes
31.05							
01.06	19:03	20:00	21:00	07:05			Louse Gomes
02.06							
03.06	Folga						
04.06							
05.06	1900	2100	23:00	07:00			Louse Gomes
06.06							
07.06	19:00	20:30	22:30	07:00			Louse Gomes
08.06							
09.06	19:00	20:00	21:20	07:00			Louse Gomes
10.06							
11.06	19:00	2010	2110	0700			Louse Gomes
12.06							
13.06	19:03	2010	2110	0700			Louse Gomes
14.06							
15.06	1900	2000	2100	07:03			Louse Gomes
16.06							
17.06	19:00	20:10	2110	07:05			Louse Gomes
18.06							
19.06	19:00	20:10	21:10	07:08			Louse Gomes.
20.06							
21.06							

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Leonardo Honorato Rodrigues

função : Tec. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	21:00	22:00	07:01			LP
22.05							
23.05	19:00	21:00	22:00	07:02			LP
24.05							
25.05	19:00	21:00	22:00	07:03			LP
26.05							
27.05	19:00	21:00	23:00	07:04			LP
28.05							
29.05	19:00	23:00	00:00	07:02			LP
30.05							
31.05	19:00	21:00	22:00	07:05			LP
01.06							
02.06	19:00	23:00	00:00	07:10			LP
03.06							
04.06	19:00	23:00	00:00	07:06			LP
05.06							
06.06	19:00	21:00	22:00	07:07			LP
07.06							
08.06	19:00	21:00	22:00	07:08			LP
09.06							
10.06	19:00	21:00	22:00	07:09			LP
11.06							
12.06	19:00	21:00	22:00	07:06			LP
13.06							
14.06	19:00	21:00	22:00	07:05			LP
15.06							
16.06	19:00	21:00	22:00	07:01			LP
17.06							
18.06	19:00	21:00	22:00	07:03			LP
19.06							
20.06	19:00	21:00	22:00	07:02			LP
21.06							

Mariene Fernandes Soares
COREN - SP 261822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: Hdi V. Bôa/AHBB

colaborador:

função : Tec Enf.

Local de Trabalho : UTI Adulto

Cartão de ponto de dias 21/05 - 21/06 Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
22.05									
23.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
24.05									
25.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
26.05									
27.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
28.05									
29.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
30.05									
31.05	07.00	12.00	13.00	19.00					
01.06									
02.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
03.06									
04.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
05.06									
06.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
07.06									
08.06	07.00	13.00	13.00	19.00	Folga	OBS			
09.06									
10.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
11.06									
12.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
13.06									
14.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
15.06									
16.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
17.06									
18.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
19.06									
20.06	07.00	12.00	13.00	19.00					
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 201822 - NF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: MARCELO DA SILVA

função : ENF AUX. ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	07:00	13:00	14:00	19:40					
23.05									
24.05	FOLGA								
25.05									
26.05	07:00	13:00	14:00	19:10					
27.05									
28.05	07:00	13:00	14:00	19:20					
29.05									
30.05	07:00	13:00	14:00	19:00					
31.05									
01.06	07:00	13:00	14:00	19:15					
02.06									
03.06	07:00	13:00	14:00	19:10					
04.06									
05.06	07:00	13:00	14:00	19:35					
06.06									
07.06	07:00	13:00	14:00	19:10					
08.06									
09.06	07:00	13:00	14:00	19:25					
10.06									
11.06	07:00	13:00	14:00	19:05					
12.06									
13.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
14.06									
15.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
16.06									
17.06	07:00	13:00	14:00	19:00					
18.06									
19.06	07:00	13:00	14:00	19:20					
20.06									

Marta Cristina Guimarães Cortes
Coren-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Maria Eliene Lourenço

função : Téc de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
05.06									
06.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
07.06									
08.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
09.06									
10.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
11.06									
12.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
13.06									
14.06	Folga								
15.06									
16.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
17.06									
18.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
19.06									
20.06	Folga								
21.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - NF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: NERISVALDO SANTOS BARRETO

função: TEC. ENFERMAGEM.

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
22.05							
23.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
24.05							
25.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
26.05							
27.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
28.05							
29.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
30.05							
31.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
01.06							
02.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
03.06							
04.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
05.06							
06.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
07.06							
08.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
09.06							
10.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
11.06							
12.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
13.06							
14.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
15.06							
16.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
17.06							
18.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
19.06							
20.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Nerisvaldo Barreto
21.06							

Nerisvaldo Fernandes Santos
COREN-SP 261822 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: Priscila AHBB

colaborador: Priscila da Silva Batista Miranda

função : Téc. de enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : Junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06	06:50	12:00	13:00	19:10			PSM		
02.06									
03.06	Folga								
04.06									
05.06	06:50	13:00	14:00	19:10			PSM		
06.06									
07.06	06:50	13:00	14:00	19:05			PSM		
08.06									
09.06	06:50	13:00	14:00	19:03			PSM		
10.06									
11.06	06:50	13:00	14:00	19:05			PSM		
12.06									
13.06	06:50	13:00	14:00	19:10			PSM		
14.06									
15.06	06:50	13:00	14:00	19:10			PSM		
16.06									
17.06	06:50	1300	14:00	19:09			PSM		
18.06									
19.06	06:50	13:00	14:00	19:20			PSM		
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281622 - ...NF

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281622 - ...NF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Rosangela Cardoso do Prado

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05	Folga						Rosangela		
22.05									
23.05	06:30	12h	13h	19:45			Rosangela		
24.05									
25.05	06:20	12h	13h	20:10			Rosangela		
26.05									
27.05	06:30	12h	13h	19:40			Rosangela		
28.05	06:20	12h	13h	20:35	Extra		Rosangela		
29.05	06:25	12h	13h	20h			Rosangela		
30.05									
31.05	Folga								
01.06	06:35	12h	13h	20h			Rosangela		
02.06									
03.06	06:25	12h	13h	19:45			Rosangela		
04.06									
05.06	06:25	12h	13h	19:50			Rosangela		
06.06									
07.06	06:20	12h	13h	20:05			Rosangela		
08.06									
09.06	06:20	12h	13h	19:45			Rosangela		
10.06									
11.06	06:20	12h	13h	19:50			Rosangela		
12.06									
13.06	06:25	12h	13h	19:45			Rosangela		
14.06									
15.06	06:20	12h	13h	20h			Rosangela		
16.06									
17.06	06:27	12h	13h	20:05			Rosangela		
18.06									
19.06	06:20	12h	13h	20:00			Rosangela		
20.06									
21.06	06:27	12	13	19:40			Rosangela		

Mariene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Rosimeire Melard Freitas

função : TENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire M
22.05							
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab
24.05							
25.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab
26.05							
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab
28.05							
29.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab.
30.05							
31.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab.
01.06							
02.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab.
03.06							
04.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Rosimeire ab.
05.06							
06.06	FOLGA						
07.06							
08.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Rosimeire ab.
09.06							
10.06	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire ab.
11.06							
12.06	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire ab.
13.06							
14.06	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire ab.
15.06							
16.06	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire ab.
17.06							
18.06	FOLGA						
19.06							
20.06	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire ab.

Rosimeire Melard Freitas

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Tenho uma extra
Dia 05/05. que o RH
informou que precisa
PASSAR o Email p/ ser pago.
Por favor!

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Ronaldo da Anunciação Ramalho

função : ENF técnico de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto 2

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06									
05.06									
06.06									
07.06									
08.06									
09.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
10.06									
11.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
12.06									
13.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
14.06									
15.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
16.06									
17.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
18.06									
19.06	07:00	13:00	14:00	19:00			Ronaldo		
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: [illegible]

função : [illegible]

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
22.05							
23.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
24.05							
25.05	06:50	12:00	13:00	19:00			
26.05							
27.05	07:00	12:00	13:00	19:00			
28.05							
29.05	06:50	12:00	13:00	19:00			
30.05							
31.05	06:55	12:00	13:00	19:35			
01.06							
02.06	06:55	12:00	13:00	19:00			
03.06							
04.06	06:00	12:00	13:00	19:00			
05.06							
06.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
07.06							
08.06	06:55	12:00	13:00	19:00			
09.06							
10.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
11.06							
12.06	06:59	12:00	13:00	19:00			
13.06							
14.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
15.06							
16.06	06:50	12:00	13:00	19:00			
17.06							
18.06	07:00	12:00	13:00	19:00			
19.06							
20.06	06:50	12:00	13:00	19:00			
21.06							

Marilene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Regina Escandroli

função : Técnica de enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
23.05									
24.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
25.05									
26.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
27.05									
28.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
29.05									
30.05	19:00	21:00	22:00	07:00					
31.05									
01.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
02.06									
03.06	FOLGA								
04.06									
05.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
06.06									
07.06	ATESTADO								
08.06									
09.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
10.06									
11.06	FOLGA								
12.06									
13.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
14.06									
15.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
16.06									
17.06									
18.06									
19.06	19:00	21:00	22:00	07:00					
20.06									
21.06	19:00	21:00	22:00	07:00					

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 261822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Renata Oliveira Retzlaff Macedo

função : Tec - Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. Macedo
22.05							
23.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
24.05							
25.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
26.05							
27.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
28.05							
29.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
30.05							
31.05	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
01.06							
02.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
03.06							
04.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R macedo
05.06							
06.06	Folga	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
07.06							
08.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
09.06							
10.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
11.06							
12.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
13.06							
14.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata R. Macedo
15.06							
16.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
17.06							
18.06	19:00	21:00	22:00	07:00			Renata ap. R. macedo
19.06							
20.06							
21.06							

Marliane Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Simone Cristina de Andrade Costa

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : junho Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00						
22.05	19:00			07:00			
23.05							
24.05	19:00			07:00			
25.05							
26.05	19:00			07:00			
27.05							
28.05	19:00			07:00			
29.05							
30.05	19:00			07:00			
31.05							
01.06	19:00			07:00			
02.06							
03.06	19:00			07:00			
04.06							
05.06	19:00			07:00			
06.06							
07.06	19:00			07:00			
08.06							
09.06	19:00	FOLGA		07:00			
10.06							
11.06	19:00			07:00			
12.06							
13.06	19:00			07:00			
14.06							
15.06	19:00			07:00			
16.06							
17.06	19:00			07:00			
18.06							
19.06	FOLGA						
20.06							
21.06	19:00			07:00			

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 261822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Simone Travela Martins

função : Técnico de Enfermagem.

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	00:00	1:00	7:00			
22.05							
23.05	19:00	00:00	1:00	7:00			
24.05							
25.05	19:00	00:00	1:00	7:00			
26.05							
27.05	19:00	00:00	1:00	7:00			
28.05							
29.05	19:00	00:00	1:00	7:00			
30.05							
31.05							
01.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
02.06							
03.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
04.06							
05.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
06.06							
07.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
08.06							
09.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
10.06							
11.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
12.06							
13.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
14.06							
15.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
16.06							
17.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
18.06							
19.06	7:00	13:00	14:00	19:00			
20.06							
21.06							

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ...NF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Tatiana A. Alves

função : ENF

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06									
05.06									
06.06									
07.06									
08.06									
09.06									
10.06	06:30	—	—	18:20					
11.06	06:20	—	—	17:38					
12.06	Folga								
13.06	Folga								
14.06	Folga								
15.06	05:40	12:00	12:30	18:20					
16.06	06:30	12:00	13:00	18:30					
17.06	06:20	12:00	12:20	17:30					
18.06	06:30	—	—	18:00					
19.06	06:20	—	—	17:30					
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 251822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Vanessa Aparecida Custo

função : ENF Téc. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
23.05									
24.05	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
25.05									
26.05	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
27.05									
28.05	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
29.05									
30.05	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
31.05									
01.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
02.06									
03.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
04.06									
05.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
06.06									
07.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
08.06									
09.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
10.06									
11.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
12.06									
13.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
14.06									
15.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
16.06									
17.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
18.06									
19.06	19:00	20:00	21:00	F:00			Sol		
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 201822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Vanessa Alves Ramos Costa

função : ENF Auxiliar ou Técnico de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
22.05							
23.05	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
24.05							
25.05	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
26.05							
27.05	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
28.05							
29.05	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
30.05							
31.05	Folga						
01.06							
02.06	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
03.06							
04.06	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
05.06							
06.06	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
07.06							
08.06	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
09.06							
10.06	7 hs	12 hs	13 hs	19 hs			
11.06							
12.06	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
13.06							
14.06	Folga						
15.06							
16.06	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
17.06							
18.06	7 hs	13 hs	14 hs	19 hs			
19.06							
20.06							

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281622 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: VALQUIMAR Nascimento Amorim

função : Tec de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO-J

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.05	19:00	21:00	22:00	07:10				
22.05								
23.05	19:00	21:00	22:00	07:15				
24.05								
25.05	19:00	21:00	22:00	07:00				
26.05								
27.05	19:00	21:00	22:00	07:15				
28.05								
29.05	19:00	21:00	22:00	07:00				
30.05								
31.05	19:00	21:00	22:00	07:10				
01.06	19:00	21:00	22:00	07:00				
02.06								
03.06	19:00	21:00	22:00	07:10				
04.06								
05.06	19:00	21:00	22:00	07:20				
06.06								
07.06	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			FOLGA	FOLGA
08.06								
09.06	19:00	21:00	22:00	07:11				
10.06								
11.06	19:00	21:00	22:00	07:20				
12.06								
13.06	19:00	21:00	22:00	07:15				
14.06								
15.06	19:00	21:00	22:00	07:10				
16.06								
17.06	19:00	21:00	22:00	07:00				
18.06								
19.06	19:00	21:00	22:00	07:00				
20.06								
21.06								

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Valéria Vida da Cruda Gadini

função : Técnica de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05							Valéria
22.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
23.05							Valéria
24.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
25.05							Valéria
26.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
27.05							Valéria
28.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
29.05							Valéria
30.05	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
31.05							Valéria
01.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
02.06							Valéria
03.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
04.06							Valéria
05.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
06.06							Valéria
07.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
08.06							Valéria
09.06	07:00	12:00	13:00	19:15			Valéria
10.06							Valéria
11.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
12.06							Valéria
13.06	07:00	12:00	13	19:00			Valéria
14.06							Valéria
15.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
16.06							Valéria
17.06	07:00	12:00	13:00	19:00			Valéria
18.06							
19.06	Folga						
20.06							
21.06							

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: WILLINGTON TADEU MAGALHÃES GONÇALVES

função : TEC. DE ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI ADULTO

Mês : JUNHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
22.05							
23.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
24.05							
25.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
26.05							
27.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
28.05							
29.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
30.05							
31.05	19:00	21:00	22:00	07:00			
01.06							
02.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
03.06							
04.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
05.06							
06.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
07.06							
08.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
09.06							
10.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
11.06							
12.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
13.06							
14.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
15.06							
16.06	19:00	21:00	22:00	07:00			
17.06							
18.06							
19.06							
20.06							
21.06							

Mariene Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Ana Paula Tiemi Yoshi

função : ENF Aux. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : JUINHO Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.05									
22.05									
23.05									
24.05									
25.05									
26.05									
27.05									
28.05									
29.05									
30.05									
31.05									
01.06									
02.06									
03.06									
04.06									
05.06									
06.06									
07.06									
08.06									
09.06									
10.06									
11.06									
12.06									
13.06									
14.06									
15.06									
16.06									
17.06	18:50	20:00	21:00	02:15			Ana		
18.06							Ana		
19.06	18:50	20:00	21:00	02:15			Ana		
20.06									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281624 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Vila Penteado - UTI Adulto

Winter - Gestão e Consultoria Médica

Agosto

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	27/07	**28/07**	**29/07**	**30/07**	**31/07**	**01/08**	**02/08**
Diurno 07:00 19:00						Edivana Miranda 212906	Juliane Teixeira 197078
						Daniel Feijo 202484	Gabriela Góes 210616
Noturno 19:00 07:00						Reynaldo Nina 180915	José Queiroz 200834
						Daniel Feijo 202484	Raquel Pinheiro 149492
	03/08	**04/08**	**05/08**	**06/08**	**07/08**	**08/08**	**09/08**
Diurno 07:00 19:00	Flávio Valle 144112	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Gabriela Góes 210616	Gabriel Morfin 98617	Edivana Miranda 212906	Juliane Teixeira 197078
		Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213	Daniel Feijo 202484	Gabriela Góes 210616
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Reynaldo Nina 180915	José Queiroz 200834
	Gabriel Morfin 98617	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309		Juan Espinoza 205213	Daniel Feijo 202484	Gabriela Góes 210616
	10/08	**11/08**	**12/08**	**13/08**	**14/08**	**15/08**	**16/08**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Gabriela Góes 210616	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Juliane Teixeira 197078
	Flávio Valle 144112	Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213		Raquel Pinheiro 149492
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Cláudio Farias 174758	Gabriel Morfin 98617	Reynaldo Nina 180915	Raquel Pinheiro 149492
	Gabriel Morfin 98617	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Zaila Saretta 198437	Juan Espinoza 205213	Enio Rodrigues 105422	
	17/08	**18/08**	**19/08**	**20/08**	**21/08**	**22/08**	**23/08**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Gabriela Góes 210616	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617
	Flávio Valle 144112	Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213		Gabriela Góes 210616

Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Escala

Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Gabriel Morfin 98617	Gabriel Morfin 98617	Cláudio Farias 174758	Gabriel Morfin 98617	Reynaldo Nina 180915	Gabriel Morfin 98617
	Gabriel Morfin 98617	Rogério Ramos 88708	Carlos Filho 171309	Cleber Farias 197648	Juan Espinoza 205213	Geyza Pinto 6016PI	Gabriela Góes 210616
	24/08	**25/08**	**26/08**	**27/08**	**28/08**	**29/08**	**30/08**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Gabriela Góes 210616	Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616	Gabriel Morfin 98617
	Flávio Valle 144112	Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213	Gabriel Morfin 98617	Gabriela Góes 210616
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Gabriel Morfin 98617	Fabio Mancusso 181057	Cláudio Farias 174758	Gabriel Morfin 98617	Reynaldo Nina 180915	Gabriel Morfin 98617
	Gabriel Morfin 98617	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Zaila Saretta 198437	Juan Espinoza 205213	Geyza Pinto 6016PI	Raquel Pinheiro 149492
	31/08	**01/09**	**02/09**	**03/09**	**04/09**	**05/09**	**06/09**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078						
	Flávio Valle 144112						
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492						
	Gabriel Morfin 98617						

Nome	Identificação	Contato
Juan Marco Salomon Espinoza	205213	31997719897
Carlos Eduardo Fabiani Soliz	198233	11976818117
Cleber Flores Farias	197648	21982779565
Roly Reynaldo Thola Nina	180915	11958914534
Enio Cesar Rodrigues	105422	11956517271
Gabriela Pastana Góes	210616	91981840973
Carlos Alberto Azevedo Silva Filho	171309	14998652705
Daniel Feijo	202484	91984170016
Gabriel da Silva Morfin	98617	11953209796
Raquel Porto Pinheiro	149492	11983851420
Edivana Donadelli Miranda	212906	44991441609

https://d4sign.com.br/Verificador?showIdentifier=true&printEmployees=true&printFooter=false&printSpecialization=false
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Nome	Identificação	Contato
Cláudio Duarte Branco de Farias	174758	11982085440
Zaila Caroline Saretta	198437	34991362773
Rogério Ramos	88708	11941442700
Juliane Teixeira	197078	11992538027
José Lucas Rubio de Queiroz	200834	21980410292
Fernando Lapeiz	133710	11982016261
Fabio Matheus Zanetti Mancusso	181057	19971061773
Flávio Bahia	144112	11999568200
Geyza Pinto	6016PI	86981644645

Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

D4Sign

8 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 10 de agosto de 2020, 09:46:33

ntp.br

Escala UTI VP 08 2020.pdf

Código do documento 477f3411-9b2c-48aa-9d46-5ca1f4c35fa3

Assinaturas

ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

Flavio tino claro martins alho do valle bahia
drflaviobahia@gmail.com
Assinou

Raquel Porto Pinheiro
Kelportop@gmail.com
Assinou

GABRIEL DA SILVA MORFIN
gsmorfin@gmail.com
Assinou

Gabriela Pastana goes
pastanagabi@yahoo.com.br
Assinou

Fernando Adeo Iapeiz
falgrego@hotmail.com
Assinou

Daniel Haber Feijo
daniel.h.f@globo.com
Assinou

Carlos Eduardo Fabiani soliz
carlos.fabiani@yahoo.com
Assinou

Zaila Caroline saretta
zailacsaretta@gmail.com
Assinou

Cleber Flores Farias
cleber.ffarias@gmail.com
Assinou

Claudio Duarte Branco de Farias
claudio_dbf@hotmail.com
Assinou

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

D4Sign

8 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 10 de agosto de 2020, 09:46:33

ntp.br

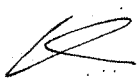
Juan Marco Salomon Espinoza
juanmarcoev@gmail.com
Assinou

Juliane filipe Fernandes Teixeira
juli_filipe@hotmail.com
Assinou

Fabio Matheus Zanetti Mancusso
fabiomancusso@hotmail.com
Assinou

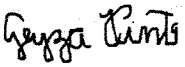
Rogério dos Santos Ramos
dr.rogerioramos@gmail.com
Assinou

Jose Lucas Rubio de Queiroz
joselucasq@hotmail.com
Assinou



Enio Cesar Rodrigues
eniocesarr@bol.com.br
Assinou

Geyza Caroline Oliveira Pinto
drageysaoliveira@hotmail.com
Assinou



Eventos do documento

27 Jul 2020, 16:30:14
Documento número 477f3411-9b2c-48aa-9d46-5ca1f4c35fa3 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-07-27T16:30:14-03:00

02 Aug 2020, 10:24:20
Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-08-02T10:24:20-03:00

02 Aug 2020, 10:29:59
FERNANDO ADEO LAPEIZ **Assinou** (Conta 04171f34-e874-4766-b177-5130dd7f573c) - Email: falgrego@hotmail.com - IP: 189.62.22.32 (bd3e1620.virtua.com.br porta: 51496) - Geolocalização: -23.539433 -46.6904621 - Documento de identificação informado: 306.739.188-82 - DATE_ATOM: 2020-08-02T10:29:59-03:00

02 Aug 2020, 11:16:42
CARLOS EDUARDO FABIANI SOLIZ **Assinou** (Conta baaa4c4d-d668-4411-a104-b2c854917b4d) - Email: carlos.fabiani@yahoo.com - IP: 177.33.139.36 (b1218b24.virtua.com.br porta: 12030) - Documento de identificação informado: 235.977.428-07 - DATE_ATOM: 2020-08-02T11:16:42-03:00

02 Aug 2020, 13:12:03
FLAVIO TINO CLARO MARTINS ALHO DO VALLE BAHIA **Assinou** - Email: drflaviobahia@gmail.com - IP: 177.126.11.181 (177-126-11-181.cable.tvalphaville.com.br porta: 43000) - Geolocalização: -23.44897842508385

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

-46.89020527741049 - Documento de identificação informado: 100.501.737-90 - DATE_ATOM: 2020-08-02T13:12:03-03:00

02 Aug 2020, 22:36:48
CLEBER FLORES FARIAS **Assinou** - Email: cleber.ffarias@gmail.com - IP: 189.40.89.173 (173.89.40.189.isp.timbrasil.com.br porta: 44600) - Geolocalização: -23.475712053681832 -46.69724128110979 - Documento de identificação informado: 036.905.855-03 - DATE_ATOM: 2020-08-02T22:36:48-03:00

03 Aug 2020, 08:43:52
ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 200.170.180.129 (200-170-180-129.xf-static.ctbcnetsuper.com.br porta: 39986) - Geolocalização: -22.024755499999998 -47.893703099999996 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-08-03T08:43:52-03:00

03 Aug 2020, 09:20:42
JUAN MARCO SALOMON ESPINOZA **Assinou** (Conta d286b0ac-0e01-4619-ae7b-3a763510fda1) - Email: juanmarcoev@gmail.com - IP: 179.221.173.120 (b3ddad78.virtua.com.br porta: 32412) - Geolocalização: -19.9459612 -44.0280932 - Documento de identificação informado: 068.026.571-63 - DATE_ATOM: 2020-08-03T09:20:42-03:00

03 Aug 2020, 13:03:37
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **di_donadelli@gmail.com** - DATE_ATOM: 2020-08-03T13:03:37-03:00

03 Aug 2020, 14:36:21
ASSINATURA PRESENCIAL - GABRIEL DA SILVA MORFIN **Assinou** (Conta 142d58ee-2b27-4500-b802-36e5407e0fcd) - Email: gsmorfin@gmail.com (não verificado) - IP: 189.38.139.218 (189.38.139.218.user.ajato.com.br porta: 4624) - Geolocalização: -23.4853298 -46.6956365 - Documento de identificação informado: 825.002.904-68 - DATE_ATOM: 2020-08-03T14:36:21-03:00

03 Aug 2020, 17:14:58
ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com - IP: 179.83.46.26 (179.83.46.26.dynamic.adsl.gvt.net.br porta: 49708) - Geolocalização: -14.856395238218152 -40.84550445248911 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2020-08-03T17:14:58-03:00

03 Aug 2020, 19:53:08
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 177.95.109.93 (177-95-109-93.dsl.telesp.net.br porta: 16648) - Geolocalização: -23.4128916 -46.7492407 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-08-03T19:53:08-03:00

03 Aug 2020, 19:54:23
CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS **Assinou** (Conta b7ade39d-004b-422d-97d4-27c758c77cd8) - Email: claudio_dbf@hotmail.com - IP: 177.95.109.93 (177-95-109-93.dsl.telesp.net.br porta: 17290) - Geolocalização: -23.4128916 -46.7492407 - Documento de identificação informado: 032.344.405-90 - DATE_ATOM:

2020-08-03T19:54:23-03:00

04 Aug 2020, 13:07:58
JULIANE FILIPE FERNANDES TEIXEIRA **Assinou** - Email: juli_filipe@hotmail.com - IP: 179.153.62.88 (b3993e58.virtua.com.br porta: 31910) - Geolocalização: -23.592459494989736 -46.76881614215539 - Documento de identificação informado: 323.595.178-48 - DATE_ATOM: 2020-08-04T13:07:58-03:00

05 Aug 2020, 12:18:05
FABIO MATHEUS ZANETTI MANCUSSO **Assinou** (Conta ac94c80c-c6d7-4118-892b-9f92989de0f4) - Email: fabiomancusso@hotmail.com - IP: 177.58.233.110 (177-58-233-110.3g.claro.net.br porta: 58832) - Documento de identificação informado: 317.508.488-56 - DATE_ATOM: 2020-08-05T12:18:05-03:00

06 Aug 2020, 08:28:33
DANIEL HABER FEIJO **Assinou** - Email: daniel.h.f@globo.com - IP: 200.144.94.1 (200-144-94-1.epm.br porta: 41404) - Geolocalização: -23.59790095676124 -46.64396704595255 - Documento de identificação informado: 001.873.402-26 - DATE_ATOM: 2020-08-06T08:28:33-03:00

06 Aug 2020, 10:57:56
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **ADICIONOU** o signatário **drageysaoliveira@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-08-06T10:57:56-03:00

06 Aug 2020, 10:58:10
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **drageysaoliveira@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-08-06T10:58:10-03:00

06 Aug 2020, 10:59:51
GEYZA CAROLINE OLIVEIRA PINTO **Assinou** - Email: drageysaoliveira@hotmail.com - IP: 179.246.219.105 (179-246-219-105.user.vivozap.com.br porta: 3886) - Geolocalização: -23.53806885988485 -46.54819130332095 - Documento de identificação informado: 047.995.873-40 - DATE_ATOM: 2020-08-06T10:59:51-03:00

06 Aug 2020, 11:40:03
ROGÉRIO DOS SANTOS RAMOS **Assinou** - Email: dr.rogerioramos@gmail.com - IP: 187.119.231.66 (ip-187-119-231-66.user.vivozap.com.br porta: 64052) - Geolocalização: -23.57234674127444 -46.649730349631206 - Documento de identificação informado: 608.012.475-00 - DATE_ATOM: 2020-08-06T11:40:03-03:00

06 Aug 2020, 11:43:05
ASSINATURA PRESENCIAL - ENIO CESAR RODRIGUES **Assinou** - Email: eniocesarr@bol.com.br (não verificado) - IP: 189.38.139.218 (189.38.139.218.user.ajato.com.br porta: 35888) - Geolocalização: -23.4854079 -46.69546640000001 - Documento de identificação informado: 024.700.469-39 - DATE_ATOM: 2020-08-06T11:43:05-03:00

06 Aug 2020, 18:24:01
RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com - IP: 189.65.225.70 (70.225.65.189.isp.timbrasil.com.br porta: 39636) - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2020-08-06T18:24:01-03:00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

D4Sign

8 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 10 de agosto de 2020, 09:46:33

ntp.br

07 Aug 2020, 12:14:40
JOSE LUCAS RUBIO DE QUEIROZ **Assinou** - Email: joselucasq@hotmail.com - IP: 177.25.196.192 (ip-177-25-196-192.user.vivozap.com.br porta: 9458) - Geolocalização: -23.5496447 -46.5659171 - Documento de identificação informado: 354.392.348-02 - DATE_ATOM: 2020-08-07T12:14:40-03:00

08 Aug 2020, 00:16:10
GABRIELA PASTANA GOES **Assinou** - Email: pastanagabi@yahoo.com.br - IP: 179.209.46.13 (b3d12e0d.virtua.com.br porta: 54672) - Geolocalização: -23.53513775958878 -46.66097351100159 - Documento de identificação informado: 937.649.522-53 - DATE_ATOM: 2020-08-08T00:16:10-03:00

10 Aug 2020, 09:46:10
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **thola_rtn@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-08-10T09:46:10-03:00

Hash do documento original
(SHA256):84235d77095b62ab2bd3922bc34f538e0f2324024e048875220befdd83f95559
(SHA512):b3b950b59ea77df0c1494b75fc85b89eab5b0203bb1edb8c6dbecd8591174d4513e83e1d3c0506e68434019a500ba53505a1aa60c69d4882a881fdb32c08a2ae

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Vila Penteado - Semi UTI
Winter - Gestão e Consultoria Médica

Agosto

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	27/07	**28/07**	**29/07**	**30/07**	**31/07**	**01/08**	**02/08**
Diurno 07:00 19:00						Otávio Pagamisse 189.206	Otávio Pagamisse 189.206
Noturno 19:00 07:00						Otávio Pagamisse 189.206	Marcus Goncalves 185044
	03/08	**04/08**	**05/08**	**06/08**	**07/08**	**08/08**	**09/08**
Diurno 07:00 19:00	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Otávio Pagamisse 189.206	Otávio Pagamisse 189.206
Noturno 19:00 07:00	Erik Palma 133413	Enio Rodrigues 105422	Erik Palma 133413	Jhonny Villarroel 174706	Enio Rodrigues 105422	Otávio Pagamisse 189.206	Raquel Pinheiro 149492
	10/08	**11/08**	**12/08**	**13/08**	**14/08**	**15/08**	**16/08**
Diurno 07:00 19:00	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295		Otávio Pagamisse 189.206	Otávio Pagamisse 189.206
Noturno 19:00 07:00	Erik Palma 133413	Enio Rodrigues 105422	Erik Palma 133413	Cleber Farias 197648	Raquel Pinheiro 149492	Otávio Pagamisse 189.206	Marcus Goncalves 185044
	17/08	**18/08**	**19/08**	**20/08**	**21/08**	**22/08**	**23/08**
Diurno 07:00 19:00		Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Otávio Pagamisse 189.206	Otávio Pagamisse 189.206
Noturno 19:00 07:00	Erik Palma 133413	Enio Rodrigues 105422	Erik Palma 133413	Zaila Saretta 198437	Enio Rodrigues 105422	Otávio Pagamisse 189.206	Raquel Pinheiro 149492
	24/08	**25/08**	**26/08**	**27/08**	**28/08**	**29/08**	**30/08**
Diurno 07:00 19:00	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Heider Dias Alves 202295	Otávio Pagamisse 189.206	Otávio Pagamisse 189.206
Noturno 19:00 07:00	Erik Palma 133413	Enio Rodrigues 105422	Erik Palma 133413	Cleber Farias 197648	Raquel Pinheiro 149492	Otávio Pagamisse 189.206	Marcus Goncalves 185044
	31/08	**01/09**	**02/09**	**03/09**	**04/09**	**05/09**	**06/09**

https://d4sign.com.br/Verificador/[illegible] - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar/[illegible]nowIdentifier=true&printEmployees=true&printFooter=false&printSpecialization=false
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Diurno 07:00 19:00	Heider Dias Alves 202295						
Noturno 19:00 07:00	Erik Palma 133413						

Nome	Identificação	Contato
Erik Palma	133413	11991261248
Jhonny Pari Villarroel	174706	11948228769
Heider Vinicius Dias Alves	202295	37998144520
Cleber Flores Farias	197648	21982779565
Enio Cesar Rodrigues	105422	11956517271
Raquel Porto Pinheiro	149492	11983851420
Zaila Caroline Saretta	198437	34991362773
Otávio Soriano Teruél Pagamisse	189.206	11988089694
Marcus Vinicius Goncalves	185044	11995904237

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

D4Sign

5 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 07 de agosto de 2020, 14:10:20

ntp.br

Escala Semi VP 08 2020.pdf

Código do documento 026e160e-31c5-446e-9746-44d993d73af2

Assinaturas

ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

Heider vinicius Dias Alves
heideralves@hotmail.com
Assinou

Erik Elves Merida Palma
erikpalma10@yahoo.com.br
Assinou

Enio Cesar Rodrigues
eniocesarr@bol.com.br
Assinou

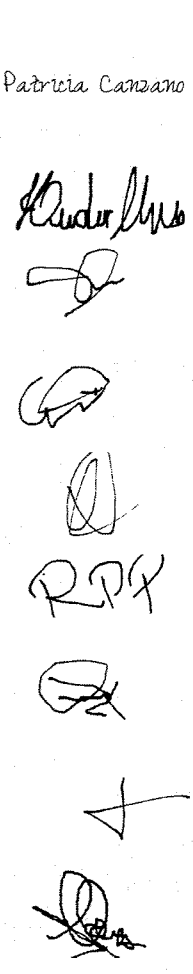
Otavio Soriano Teruel Pagamisse
otavio.pagamisse@gmail.com
Assinou

Raquel Porto Pinheiro
Kelportop@gmail.com
Assinou

Zaila Caroline Saretta
zailacsaretta@gmail.com
Assinou

Cleber Flores Farias
cleber.ffarias@gmail.com
Assinou

Marcus Vinícius Gonçalves
marcusvinicius@mrtools.com.br
Assinou



Eventos do documento

27 Jul 2020, 15:28:21
Documento número 026e160e-31c5-446e-9746-44d993d73af2 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-07-27T15:28:21-03:00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

02 Aug 2020, 10:24:14
Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-08-02T10:24:14-03:00

02 Aug 2020, 22:38:08
CLEBER FLORES FARIAS **Assinou** - Email: cleber.ffarias@gmail.com - IP: 189.40.89.173 (173.89.40.189.isp.timbrasil.com.br porta: 8976) - Geolocalização: -23.475712053681832 -46.69724128110979 - Documento de identificação informado: 036.905.855-03 - DATE_ATOM: 2020-08-02T22:38:08-03:00

03 Aug 2020, 08:43:45
ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 200.170.180.129 (200-170-180-129.xf-static.ctbcnetsuper.com.br porta: 39750) - Geolocalização: -22.024755499999998 -47.893703099999996 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-08-03T08:43:45-03:00

03 Aug 2020, 19:53:08
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 177.95.109.93 (177-95-109-93.dsl.telesp.net.br porta: 16648) - Geolocalização: -23.4128916 -46.7492407 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-08-03T19:53:08-03:00

06 Aug 2020, 10:51:58
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **jhonnypariv@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-08-06T10:51:58-03:00

06 Aug 2020, 11:44:03
ASSINATURA PRESENCIAL - ENIO CESAR RODRIGUES **Assinou** - Email: eniocesarr@bol.com.br (não verificado) - IP: 189.38.139.218 (189.38.139.218.user.ajato.com.br porta: 36764) - Geolocalização: -23.4853208 -46.695575999999996 - Documento de identificação informado: 024.700.469-39 - DATE_ATOM: 2020-08-06T11:44:03-03:00

06 Aug 2020, 12:07:05
ASSINATURA PRESENCIAL - ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com (não verificado) - IP: 189.38.139.218 (189.38.139.218.user.ajato.com.br porta: 52126) - Geolocalização: -23.485394 -46.6954749 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2020-08-06T12:07:05-03:00

06 Aug 2020, 15:41:41
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **ADICIONOU** o signatário **marcusvinicius@mrtools.com.br** - DATE_ATOM: 2020-08-06T15:41:41-03:00

06 Aug 2020, 15:41:47
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **marcusvinicius@mrtools.com.br** - DATE_ATOM: 2020-08-06T15:41:47-03:00

06 Aug 2020, 15:44:56
MARCUS VINÍCIUS GONÇALVES **Assinou** - Email: marcusvinicius@mrtools.com.br - IP: 179.133.26.199

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

(179-133-26-199.user.vivozap.com.br porta: 43534) - Documento de identificação informado: 356.708.858-05 - DATE_ATOM: 2020-08-06T15:44:56-03:00

06 Aug 2020, 18:23:32
RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com - IP: 189.65.225.70 (70.225.65.189.isp.timbrasil.com.br porta: 39376) - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2020-08-06T18:23:32-03:00

07 Aug 2020, 10:58:33
OTAVIO SORIANO TERUEL PAGAMISSE **Assinou** - Email: otavio.pagamisse@gmail.com - IP: 187.180.183.71 (bbb4b747.virtua.com.br porta: 37236) - Documento de identificação informado: 406.431.298-80 - DATE_ATOM: 2020-08-07T10:58:33-03:00

07 Aug 2020, 12:07:52
ASSINATURA PRESENCIAL - ERIK ELVES MERIDA PALMA **Assinou** (Conta a5baa918-a249-4d81-b4d0-26d79544ab71) - Email: erikpalma10@yahoo.com.br (não verificado) - IP: 189.38.139.218 (189.38.139.218.user.ajato.com.br porta: 6524) - Geolocalização: -23.485463499999998 -46.695628899999996 - Documento de identificação informado: 568.539.800-00 - DATE_ATOM: 2020-08-07T12:07:52-03:00

07 Aug 2020, 13:50:34
HEIDER VINICIUS DIAS ALVES **Assinou** (Conta da04db40-2ce6-4922-8a74-1636ba708e3c) - Email: heideralves@hotmail.com - IP: 179.246.218.188 (179-246-218-188.user.vivozap.com.br porta: 3138) - Documento de identificação informado: 094.546.976-41 - DATE_ATOM: 2020-08-07T13:50:34-03:00

Hash do documento original
(SHA256):8726d0066e45a4e018523ad417346fc8a125d8d0b750b6edc4f4871278f9063c
(SHA512):804a8136a91723fdf6c101c664fc520061f53ec7d12ef2f1f2c8aff56c6854ce1853a92d784dc9c5b469eb3559165001d17f519e68a6f2623304168a6890e6f1

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio