AHBB | REDE SANTA CASA

Prestação de Contas

Setembro 2020

1/2

Vila Penteado Adulto

www.ahbb.org.br
contato@ahbb.org.br
14 3532 5198
Av. José Ariano Rodrigues, 303
Jardim Ariano - Lins - SP
Cep 16400 400

AHBB | REDE SANTA CASA

CONCILIAÇÃO BANCARIA

Empresa: **Associação Hospitalar Beneficente do Brasil**
CNPJ: 45.349.461/0001-02
Periodo 01/09/2020 a 30/09/2020
Convênio Vila Penteado Adulto

Banco Do Brasil
Ag: 3062-7
CC: 7004209-8

Data	Fornecedor	Nº Doc	Débito	Crédito	Saldo- Exercicio
	BANCO DO BRASIL				
01/09/2020	**Saldo Anterior**	**R$ -**			**R$ 507.695,65**
01/09/2020	Tecseg Equipamentos	Nota Fiscal nº 2107	R$ 501,20		R$ 507.194,45
01/09/2020	Transferência AHBB Sede		R$ 432.727,75		R$ 74.466,70
01/09/2020	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 21305672	R$ 19.498,05		R$ 54.968,65
01/09/2020	Ticket Serviços S/A	Nota Fiscal nº 21305685	R$ 12.058,20		R$ 42.910,45
01/09/2020	Gestare Serviços Combinados de Escritório	Nota Fiscal nº 123	R$ 42.900,00		R$ 10,45
01/09/2020	Tarifa Bancária	832.450.902.213.896	R$ 7,05		R$ 3,40
01/09/2020	Tarifa Bancária	832.450.902.762.461	R$ 3,40		R$ 0,00
03/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$ -	R$ 241.718,78	R$ 241.718,78
03/09/2020	Devolução AHBB Sede TED DEVOLVIDA da Iraci Nunes Damas		R$ -	R$ 2.567,02	R$ 244.285,80
03/09/2020	Devolução AHBB Sede TED DEVOLVIDA da Laleska Barros		R$ -	R$ 2.689,85	R$ 246.975,65
03/09/2020	Devolução AHBB Sede TED DEVOLVIDA do Gilcelio Pereira		R$ -	R$ 2.197,17	R$ 249.172,82
03/09/2020	Devolução AHBB Sede TED DEVOLVIDA da Gislaine Pereira		R$ -	R$ 2.595,47	R$ 251.768,29
03/09/2020	Jonas de Sousa Veloso	Folha de pagamento	R$ 2.303,73		R$ 249.464,56
03/09/2020	Daiane Pereira	Folha de pagamento	R$ 2.376,80		R$ 247.087,76
03/09/2020	Eduardo S Guedes	Folha de pagamento	R$ 3.468,33		R$ 243.619,43
03/09/2020	Mauro Elieser Lourenco	Folha de pagamento	R$ 2.561,90		R$ 241.057,53
03/09/2020	Transferência AHBB Sede		R$ 7.482,49		R$ 233.575,04
03/09/2020	Ester Matias de Toledo	Folha de pagamento	R$ 3.359,63		R$ 230.215,41
03/09/2020	Madalena Pereira de Araujo	Folha de pagamento	R$ 3.083,17		R$ 227.132,24
03/09/2020	Aionan Maria Lima de Souza	Folha de pagamento	R$ 2.638,13		R$ 224.494,11
03/09/2020	Aliene Ribeiro dos Santos	Folha de pagamento	R$ 2.767,21		R$ 221.726,90
03/09/2020	Aline Ribeiro dos Santos	Folha de pagamento	R$ 2.937,72		R$ 218.789,18
03/09/2020	Aline Soares Mota	Folha de pagamento	R$ 1.980,94		R$ 216.808,24
03/09/2020	Alvaro Luiz Coelho Nobre	Folha de pagamento	R$ 1.927,63		R$ 214.880,61
03/09/2020	Andreia Gonçalves dos Santos	Folha de pagamento	R$ 2.197,17		R$ 212.683,44
03/09/2020	Andreia Ferreira Gomes	Folha de pagamento	R$ 2.206,10		R$ 210.477,34
03/09/2020	Angela Santina de Lira	Folha de pagamento	R$ 3.820,67		R$ 206.656,67
03/09/2020	Antonia Janielle dos Santos	Folha de pagamento	R$ 2.355,56		R$ 204.301,11
03/09/2020	Barbara Evelyn Lima Silva	Folha de pagamento	R$ 2.232,63		R$ 202.068,48
03/09/2020	Carlos de Oliveira Harb	Folha de pagamento	R$ 2.471,01		R$ 199.597,47
03/09/2020	Daniela da Silva Araujo	Folha de pagamento	*R$ 2.355,56*		R$ 197.241,91
03/09/2020	Danielle Pinheiro Santana	Folha de pagamento	*R$ 2.215,76*		R$ 195.026,15
03/09/2020	Elza Gomes da Silva	Folha de pagamento	*R$ 2.341,35*		R$ 192.684,80
03/09/2020	Fabiana Aparecida Gonçalves da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.376,80		R$ 190.308,00
03/09/2020	Fabiola dos Santos Lonh	Folha de pagamento	R$ 4.716,62		R$ 185.591,38
03/09/2020	Glauce Janaina da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.232,63		R$ 183.358,75
03/09/2020	Jennifer Andressa de Oliveira	Folha de pagamento	R$ 2.206,10		R$ 181.152,65
03/09/2020	Jucineide Santos Gonçalves	Folha de pagamento	R$ 2.341,34		R$ 178.811,31
03/09/2020	Katia Nubia Xavier de Sousa	Folha de pagamento	R$ 2.581,24		R$ 176.230,07
03/09/2020	Kelli Cristina da Rocha	Folha de pagamento	R$ 3.792,39		R$ 172.437,68
03/09/2020	Kelli Vilas Boas Lima da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.376,80		R$ 170.060,88
03/09/2020	Leandro Honorato Rodrigues	Folha de pagamento	R$ 2.711,19		R$ 167.349,69
03/09/2020	Lindinalva Cardoso Ortiz	Folha de pagamento	R$ 2.197,17		R$ 165.152,52
03/09/2020	Luana de Oliveira Barros	Folha de pagamento	R$ 2.767,21		R$ 162.385,31
03/09/2020	Luciana Cristina Pires	Folha de pagamento	R$ 2.670,92		R$ 159.714,39
03/09/2020	Luiz Gustavo Mendes Jacintho	Folha de pagamento	R$ 2.355,57		R$ 157.358,82
03/09/2020	Marcelo da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.294,85		R$ 155.063,97
03/09/2020	Maria Vitoria Mussi de Oliveira	Folha de pagamento	R$ 2.149,90		R$ 152.914,07
03/09/2020	Rosangela Cristina do Padro	Folha de pagamento	R$ 3.331,19		R$ 149.582,88
03/09/2020	Rosimeire Carlos	Folha de pagamento	R$ 2.595,47		R$ 146.987,41
03/09/2020	Rosimeire Milard Freitas	Folha de pagamento	R$ 2.410,01		R$ 144.577,40
03/09/2020	Sidney Ribeiro da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.538,58		R$ 142.038,82
03/09/2020	Simone Cristina de Andrade	Folha de pagamento	R$ 3.758,59		R$ 138.280,23
03/09/2020	Simone Travela Martins	Folha de pagamento	R$ 2.642,68		R$ 135.637,55
03/09/2020	Sueli Reis Vieira Gomes	Folha de pagamento	R$ 2.753,86		R$ 132.883,69
03/09/2020	Valquimar Nascimento Amorim	Folha de pagamento	R$ 2.623,91		R$ 130.259,78
03/09/2020	Vanessa Aparecida Cristo	Folha de pagamento	R$ 2.581,24		R$ 127.678,54
03/09/2020	FGTS Arrecadação GRRF	Folha de pagamento	R$ 20.637,98		R$ 107.040,56
03/09/2020	Alex da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.711,19		R$ 104.329,37
03/09/2020	Ana Paula Teixeira Passos	Folha de pagamento	R$ 2.623,04		R$ 101.706,33
03/09/2020	Arthur Gonçalves Balbino	Folha de pagamento	R$ 2.697,69		R$ 99.008,64
03/09/2020	Biane Castro Lopes	Folha de pagamento	R$ 3.199,98		R$ 95.808,66
03/09/2020	Claudia Alves da Silva	Folha de pagamento	R$ 4.356,15		R$ 91.452,51
03/09/2020	Daniela Leandro	Folha de pagamento	R$ 4.184,39		R$ 87.268,12
03/09/2020	Denize Maria da	Folha de pagamento	R$ 417,74		R$ 86.850,38
03/09/2020	Douglas Roberto Silva dos Santos	Folha de pagamento	R$ 2.524,33		R$ 84.326,05
03/09/2020	Elisangela Araujo Santos	Folha de pagamento	R$ 3.302,75		R$ 81.023,30
03/09/2020	Fabiula Santos da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.625,24		R$ 78.398,06
03/09/2020	Gilcelio Pereira da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.197,17		R$ 76.200,89
03/09/2020	Gislaine Pereira da Silva	Folha de pagamento	R$ 2.595,47		R$ 73.605,42
03/09/2020	Helio Gonçalves	Folha de pagamento	R$ 2.197,17		R$ 71.408,25
03/09/2020	Janio Batista de Oliveira	Folha de pagamento	R$ 2.341,34		R$ 69.066,91
03/09/2020	Joziane Alves Paulino	Folha de pagamento	R$ 2.232,63		R$ 66.834,28
03/09/2020	Iraci Nunes Damasio Dantas	Folha de pagamento	R$ 2.567,02		R$ 64.267,26

03/09/2020	Judie Martins Pestana	Folha de pagamento	R$	2.197,17		R$	62.070,09
03/09/2020	Juliana Rocha Santos	Folha de pagamento	R$	3.302,75		R$	58.767,34
03/09/2020	Juliana Vitor Vieira Costa	Folha de pagamento	R$	3.359,63		R$	55.407,71
03/09/2020	Karyn Aparecida	Folha de pagamento	R$	1.299,49		R$	54.108,22
03/09/2020	Keli Cristina Ferreira de SOuza	Folha de pagamento	R$	2.341,34		R$	51.766,88
03/09/2020	Leticia Vieira Pereira	Folha de pagamento	R$	2.668,51		R$	49.098,37
03/09/2020	Loise dos Santos Pereira Augusto	Folha de pagamento	R$	2.498,53		R$	46.599,84
03/09/2020	Maria Ester Queiroz	Folha de pagamento	R$	2.955,49		R$	43.644,35
03/09/2020	Maria Ines Lima	Folha de pagamento	R$	1.158,38		R$	42.485,97
03/09/2020	Marlene Fernandes Cortes	Folha de pagamento	R$	5.239,34		R$	37.246,63
03/09/2020	Nerisvaldo Santos Barreto	Folha de pagamento	R$	2.185,63		R$	35.061,00
03/09/2020	Rogerio Menezes de Lima	Folha de pagamento	R$	2.355,56		R$	32.705,44
03/09/2020	Ronaldo da Anunciação Doura	Folha de pagamento	R$	2.229,98		R$	30.475,46
03/09/2020	Tatiana Alves Chaves	Folha de pagamento	R$	1.898,20		R$	28.577,26
03/09/2020	Thalia Aparecida	Folha de pagamento	R$	2.218,14		R$	26.359,12
03/09/2020	Vagner Gonçalves dos Santos	Folha de pagamento	R$	2.567,02		R$	23.792,10
03/09/2020	Veronica Oliveira Farias	Folha de pagamento	R$	2.355,56		R$	21.436,54
03/09/2020	Vitoria Rufino Serafin	Folha de pagamento	R$	3.572,33		R$	17.864,21
03/09/2020	Andrea Vieira da Silva	Folha de pagamento	R$	2.376,80		R$	15.487,41
03/09/2020	Rodrigo Trajano da Silva	Folha de pagamento	R$	2.197,17		R$	13.290,24
03/09/2020	Laleska Barros	Folha de pagamento	R$	2.689,85		R$	10.600,39
03/09/2020	Thais da Cruz	Folha de pagamento	R$	1.724,23		R$	8.876,16
03/09/2020	Welington Ferreira	Folha de pagamento	R$	2.550,55		R$	6.325,61
03/09/2020	Daniela Santos Costa	Folha de pagamento	R$	3.758,59		R$	2.567,02
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.626	R$	10,45		R$	2.556,57
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.627	R$	10,45		R$	2.546,12
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.628	R$	10,45		R$	2.535,67
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.629	R$	10,45		R$	2.525,22
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.630	R$	10,45		R$	2.514,77
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.631	R$	10,45		R$	2.504,32
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.632	R$	10,45		R$	2.493,87
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.633	R$	10,45		R$	2.483,42
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.634	R$	10,45		R$	2.472,97
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.635	R$	10,45		R$	2.462,52
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.636	R$	10,45		R$	2.452,07
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.637	R$	10,45		R$	2.441,62
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.638	R$	10,45		R$	2.431,17
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.639	R$	10,45		R$	2.420,72
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.640	R$	10,45		R$	2.410,27
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.641	R$	10,45		R$	2.399,82
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.642	R$	10,45		R$	2.389,37
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.643	R$	10,45		R$	2.378,92
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.644	R$	10,45		R$	2.368,47
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.645	R$	10,45		R$	2.358,02
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.646	R$	10,45		R$	2.347,57
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.647	R$	10,45		R$	2.337,12
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.648	R$	10,45		R$	2.326,67
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.649	R$	10,45		R$	2.316,22
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.650	R$	10,45		R$	2.305,77
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.651	R$	10,45		R$	2.295,32
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.652	R$	10,45		R$	2.284,87
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.653	R$	10,45		R$	2.274,42
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.654	R$	10,45		R$	2.263,97
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.655	R$	10,45		R$	2.253,52
03/09/2020	Tarifa Bancária	802.471.100.058.656	R$	10,45		R$	2.243,07
03/09/2020	Aplicação Financeira		R$	2.243,07		-R$	0,00
04/09/2020	Repasse Público		R$	-	R$ 909.689,59	R$	909.689,59
04/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 7.806,43	R$	917.496,02
04/09/2020	Transferência AHBB Sede		R$	909.689,59		R$	7.806,43
04/09/2020	Gilcelio Pereira da Silva	Folha de pagamento	R$	2.197,17		R$	5.609,26
04/09/2020	Iraci Nunes Damasio Dantas	Folha de pagamento	R$	2.567,02		R$	3.042,24
04/09/2020	Laleska Barros	Folha de pagamento	R$	2.689,85		R$	352,39
04/09/2020	Gislaine Pereira da Silva	Folha de pagamento	R$	2.595,47		-R$	2.243,08
04/09/2020	Resgate da Aplicação Financeira				R$ 2.243,08	R$	0,00
08/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 45.287,10	R$	45.287,10
08/09/2020	Charles Ribeiro dos Santos	Rescisão	R$	1.116,10		R$	44.171,00
08/09/2020	Ana Luiza Vacari Serviços de Fisioterapia ME	Nota Fiscal nº 6	R$	44.000,00		R$	171,00
08/09/2020	Tarifa Bancária	802.521.001.090.769	R$	171,00		R$	0,00
09/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 1.632,62	R$	1.632,62
09/09/2020	Iraci Nunes Damasio Dantas	Rescisão	R$	940,23		R$	692,39
09/09/2020	Carlos Alberto Barbosa Brito	Rescisão	R$	400,49		R$	291,90
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.230.904.390.542	R$	10,45		R$	281,45
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.230.904.390.543	R$	10,45		R$	271,00
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.230.904.390.544	R$	10,45		R$	260,55
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.230.904.390.545	R$	10,45		R$	250,10
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.530.904.392.341	R$	10,45		R$	239,65
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.530.904.392.342	R$	10,45		R$	229,20
09/09/2020	Tarifa Bancária	822.530.904.913.324	R$	129,20		R$	100,00
09/09/2020	Tarifa Bancária	852.531.200.365.827	R$	10,45		R$	89,55
09/09/2020	Tarifa Bancária	852.531.200.365.828	R$	10,45		R$	79,10
09/09/2020	Tarifa Bancária	882.530.903.936.868	R$	79,10		R$	0,00
14/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 20.060,61	R$	20.060,61
14/09/2020	Tatiana Alves Chaves	Rescisão	R$	1.706,65		R$	18.353,96
14/09/2020	FGTS Arrecadação GRRF	GRRF/FGTS	R$	333,06		R$	18.020,90
14/09/2020	ECQ Serviços Tecnicos Eireli EPP	Nota Fiscal nº 10	R$	18.000,00		R$	20,90
14/09/2020	Tarifa Bancária	852.581.200.692.622	R$	10,45		R$	10,45
14/09/2020	Tarifa Bancária	882.580.901.582.714	R$	10,45		R$	0,00
17/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 57.620,03	R$	57.620,03
17/09/2020	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 1708	R$	6.364,95		R$	51.255,08
17/09/2020	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 5952	R$	19.731,34		R$	31.523,74
17/09/2020	Ministério da Fazenda	DARF - Código da receita - 0561	R$	6.802,83		R$	24.720,91
17/09/2020	Ministério da Previdência Social	GPS/INSS	R$	24.491,27		R$	229,64
17/09/2020	Automatizações Seculo XXI Tratamento de Dados Ltda - EPP	Nota Fiscal nº 23617	R$	219,19		R$	10,45

17/09/2020	Tarifa Bancária	822.330.900.695.225	R$	10,45		R$	0,00
18/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 6.363,33	R$	6.363,33
18/09/2020	Caixa Economica Federal		R$	6.352,88		R$	10,45
18/09/2020	Tarifa Bancária	882.620.904.126.622	R$	10,45		R$	0,00
21/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 395.625,67	R$	395.625,67
21/09/2020	Tecseg Equipamentos Contra Incendio e Materias de Segurança Ltda	Nota Fiscal nº 2121	R$	751,80		R$	394.873,87
21/09/2020	Winter - Gestão e Consultoria Medica	Nota Fiscal nº 340	R$	394.873,87		R$	0,00
28/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 14.522,46	R$	14.522,46
28/09/2020	Epimed Solutions Tecnologia de Inf Medicas	Nota Fiscal nº 17063	R$	3.359,64		R$	11.162,82
28/09/2020	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 47470124	R$	3.377,86		R$	7.784,96
28/09/2020	São Paulo Transporte SA	Nota Fiscal nº 47473024	R$	7.354,66		R$	430,30
28/09/2020	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11378787	R$	292,80		R$	137,50
28/09/2020	Promobom Autopass S A	Nota Fiscal nº 11378707	R$	127,05		R$	10,45
28/09/2020	Tarifa Bancária	822.720.903.598.057	R$	10,45		R$	0,00
30/09/2020	Devolução AHBB Sede		R$	-	R$ 559.262,80	**R$**	**559.262,80**

EMPRESA

G3353016217756681
30/09/2020 17:02:07

Cliente - Conta atual

AgÃªncia	3062-7
Conta corrente	7004209-8 ASSOCIACAO H B BRASIL
PerÃ-odo do extrato	MÃªs atual

LanÃ§amentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	HistÃ³rico	Documento	Valor R$	Saldo
24/08/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
01/09/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	507.695,65 C	
				01/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	550.058.000.059.599	501,20 D	
				01/09 0058 59599-3 TECSEG EQUIP C			
01/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	432.727,75 D	
				01/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
01/09/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.101	19.498,05 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
01/09/2020		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	90.102	12.058,20 D	
				TICKET SERVICOS S/A			
01/09/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.103	42.900,00 D	
				341 0049 034298678000114 GESTARE SERVI			
01/09/2020		0000	13113	310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	832.450.902.213.896	7,05 D	
				Cobr parc ref a 20/08/2020			
01/09/2020		0000	13113	170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	832.450.902.762.461	3,40 D	0,00 C
				CobranÃ§a referente a 21/08/2020			
03/09/2020		3062	99015	870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231	241.718,78 C	
				03/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/09/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	100.039	2.567,02 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
03/09/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	200.038	2.689,85 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
03/09/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	600.028	2.197,17 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
03/09/2020		0000	14175	983 TED Devolvida	700.031	2.595,47 C	
				AG OU CNT DEST DO CRED INVAL			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	550.637.000.101.944	2.303,73 D	
				03/09 0637 101944-9 JONAS DE SOUSA			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	551.008.000.051.741	2.376,80 D	
				03/09 1008 51741-0 DAIANE PEREIRA			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	551.541.000.024.193	3.468,33 D	
				03/09 1541 24193-8 EDUARDO S GUED			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	552.038.000.060.289	2.561,90 D	
				03/09 2038 60289-2 MAURO ELIESER			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231	7.482,49 D	
				03/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	556.844.000.019.365	3.359,63 D	
				03/09 6844 19365-8 ESTER MATIAS D			
03/09/2020		3062	99015	470 TransferÃªncia enviada	556.939.000.055.417	3.083,17 D	
				03/09 6939 55417-0 MADALENA PEREI			
03/09/2020		0000	13134	250 Folha de Pagamento	20.623	99.453,70 D	
03/09/2020		0000	13105	375 Impostos	90.301	20.637,98 D	
				FGTS ARRECADACAO GRF			
03/09/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.302	2.711,19 D	
				033 0935 28412108809 ALEX DA SILVA			
03/09/2020		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.303	2.623,04 D	

		341 2935 28250925840 ANA PAULA TEIXEIR		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.304	2.697,69 D
		033 0120 37807577886 ARTHUR GONCALVES		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr Disponiv	90.305	3.199,98 D
		341 0764 69235333334 BIANE CASTRO LOPE		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.306	4.356,15 D
		237 3481 11836981864 CLAUDIA ALVES DA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.307	4.184,39 D
		237 2271 25388214877 DANIELA LEANDRO		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.308	417,74 D
		341 8848 12127158881 DENIZE MARIA DA S		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.309	2.524,33 D
		237 0198 32210161827 DOUGLAS ROBERTO S		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.310	3.302,75 D
		033 0762 34165389862 ELISANGELA ARAUJO		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.311	2.625,24 D
		341 0183 37493506809 FABIULA SANTOS DA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.312	2.197,17 D
		237 1015 11775979857 GILCELIO PEREIRA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.313	2.595,47 D
		033 2042 37779350851 GISLAINE PEREIRA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.314	2.197,17 D
		341 8485 26914600880 HELIO GONCALVES P		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.315	2.341,34 D
		341 7373 39501482804 JANIO BATISTA DE		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.316	2.232,63 D
		104 2038 22777919895 JOZIANE ALVES PAU		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.317	2.567,02 D
		104 3019 07307914832 IRACI NUNES DAMAS		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.318	2.197,17 D
		341 0775 49380186835 JUDIE MARTINS PES		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.319	3.302,75 D
		237 0504 37474575841 JULIANA ROCHA SAN		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.320	3.359,63 D
		237 0055 33039907867 JULIANA VITOR VIE		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.321	1.299,49 D
		033 0935 32761380851 KARYN APARECIDA D		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.322	2.341,34 D
		033 3061 33116225885 KELI CRISTINA FER		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.323	2.668,51 D
		341 7471 34065917875 LETICIA VIEIRA PE		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.324	2.498,53 D
		341 8341 23193547867 LOISE DOS SANTOS		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.325	2.955,49 D
		033 3887 35817419890 MARIA ESTER QUEIR		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.326	1.158,38 D
		033 0935 48127174858 MARIA INEZ LIMA L		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.327	5.239,34 D
		341 1073 00863615627 MARLENE FERNANDES		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.328	2.185,63 D
		033 0678 01356130860 NERISVALDO SANTOS		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.329	2.355,56 D
		033 0696 13471735879 ROGERIO MENEZES D		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.330	2.229,98 D
		237 0111 28174805893 RONALDO DA ANUNCI		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.331	1.898,20 D
		341 1073 37455943806 TATIANA ALVES CHA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.332	2.218,14 D
		033 0563 45517820840 THALIA APARECIDA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.333	2.567,02 D
		237 7905 10034243844 VAGNER GONCALVES		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.334	2.355,56 D
		237 7905 80505740591 VERONICA OLIVEIRA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.335	3.572,33 D
		237 3090 42472647883 VITORIA RUFINO SE		

03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.336	2.376,80 D
		033 0220 03765609757 ANDREA VIEIRA DA		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.337	2.197,17 D
		237 2220 31505357861 RODRIGO TRAJANO D		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.338	2.689,85 D
		237 2560 44132731847 LALESKA BARROS OZ		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.339	1.724,23 D
		033 0935 05361012564 THAIS DA CRUZ NAS		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.340	2.550,55 D
		341 0713 30297594826 WELINGTON FERREIR		
03/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	90.341	3.758,59 D
		237 2861 22265943886 DANIELA SANTOS CO		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.626	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.627	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.628	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.629	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.630	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.631	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.632	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.633	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.634	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.635	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.636	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.637	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.638	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.639	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.640	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.641	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.642	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.643	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.644	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.645	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.646	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.647	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.648	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.649	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.650	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.651	10,45 D
		CobranÃ§a referente 03/09/2020		
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.652	10,45 D

		CobranÃ§a referente 03/09/2020				
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.653		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 03/09/2020				
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.654		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 03/09/2020				
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.655		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 03/09/2020				
03/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	802.471.100.058.656		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 03/09/2020				
03/09/2020	0000	00000 345 BB RF CP Aut Empresa		5	2.243,07 D	0,00 C
04/09/2020	0148	99015 870 TransferÃªncia recebida	550.148.000.038.500		909.689,59 C	
		04/09 0148 38500-X ASSOCIACAO BEN				
04/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		7.806,43 C	
		04/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
04/09/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada	553.062.007.004.231		909.689,59 D	
		04/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
04/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.401	2.197,17 D	
		237 0101 11775979857 GILCELIO PEREIRA				
04/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.402	2.567,02 D	
		104 3019 07307914832 IRACI NUNES DAMAS				
04/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.403	2.689,85 D	
		237 2860 44132731847 LALESKA BARROS OZ				
04/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.404	2.595,47 D	
		033 2042 37779350851 GISLAINE PEREIRA				
04/09/2020	0000	00000 855 BB RF CP Aut Empresa		5	2.243,08 C	0,00 C
08/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		45.287,10 C	
		08/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
08/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.801	1.116,10 D	
		104 0238 03814862651 CHARLES RIBEIRO D				
08/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.802	44.000,00 D	
		077 0001 037154692000132 ANA LUIZA VAC				
08/09/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os	802.521.001.090.769		171,00 D	0,00 C
		CobranÃ§a referente 08/09/2020				
09/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		1.632,62 C	
		09/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
09/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.901	940,23 D	
		104 3019 07307914832 IRACI NUNES DAMAS				
09/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		90.902	400,49 D	
		104 4150 12409842860 CARLOS ALBERTO BA				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.390.542		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 04/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.390.543		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 04/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.390.544		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 04/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.390.545		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 04/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.392.341		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 08/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	822.530.904.392.342		10,45 D	
		CobranÃ§a referente a 08/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 170 Tar Pag SalÃ¡r CrÃ©d Conta	822.530.904.913.324		129,20 D	
		CobranÃ§a referente a 04/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	852.531.200.365.827		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 09/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico	852.531.200.365.828		10,45 D	
		CobranÃ§a referente 09/09/2020				
09/09/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os	882.530.903.936.868		79,10 D	0,00 C
		Cobr parc ref a 08/09/2020				
14/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida	553.062.007.004.231		20.060,61 C	
		14/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B				
14/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		91.401	1.706,65 D	
		341 1073 37455943806 TATIANA ALVES CHA				

14/09/2020	0000	13105 375 Impostos FGTS ARREC GRRF	91.402	333,06 D	
14/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto ECQ SERVICOS TECNICOS EIRELI EPP	91.403	18.000,00 D	
14/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico 852.581.200.692.622 CobranÃ§a referente 14/09/2020		10,45 D	
14/09/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os 882.580.901.582.714 Cobr parc ref a 08/09/2020		10,45 D	0,00 C
17/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida 553.062.007.004.231 17/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		57.620,03 C	
17/09/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	91.701	6.364,95 D	
17/09/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	91.702	19.731,34 D	
17/09/2020	0000	13105 375 Impostos RFB- DARF PRETO CALCULADO	91.703	6.802,83 D	
17/09/2020	0000	13105 196 INSS ArrecadaÃ§Ã£o GPS- Ident.: 45349461001265 - 08/2020	91.704	24.491,27 D	
17/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5042 045349461000374 ASSOCIACAO HO	91.705	219,19 D	
17/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico 822.610.904.164.801 CobranÃ§a referente 17/09/2020		10,45 D	0,00 C
18/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida 553.062.007.004.231 18/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		6.363,33 C	
18/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto CAIXA ECONOMICA FEDERAL - TRT02	91.801	6.352,88 D	
18/09/2020	0000	13113 435 Tarifa Pacote de ServiÃ§os 882.620.904.126.622 Cobr parc ref a 08/09/2020		10,45 D	0,00 C
21/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida 553.062.007.004.231 21/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		395.625,67 C	
21/09/2020	3062	99015 470 TransferÃªncia enviada 550.058.000.059.599 21/09 0058 59599-3 TECSEG EQUIP C		751,80 D	
21/09/2020	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0049 026392666000126 WINTER - GEST	92.101	394.873,87 D	0,00 C
28/09/2020	3062	99015 870 TransferÃªncia recebida 553.062.007.004.231 28/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		14.522,46 C	
28/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME	92.801	3.359,64 D	
28/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SP TRANS - Loja Virtual - Vale	92.802	3.377,86 D	
28/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SP TRANS - Loja Virtual - Vale	92.803	7.354,66 D	
28/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto AUTOPASS S/A	92.804	292,80 D	
28/09/2020	0000	13105 109 Pagamento de Boleto AUTOPASS S/A	92.805	127,05 D	
28/09/2020	0000	13113 310 Tar DOC/TED EletrÃ´nico 822.720.903.598.057 CobranÃ§a referente a 21/09/2020		10,45 D	0,00 C
30/09/2020	3062	03062 870 TransferÃªncia recebida 553.062.007.004.231 30/09 3062 7004231-4 ASSOCIACAO H B		559.262,80 C	
30/09/2020	0000	00000 999 S A L D O			559.262,80 C

Saldo	559.262,80 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	30/09/2020
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/10/2020

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JD707545 JOAO P M P AFFONSO.

ServiÃ§o de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

01/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:56:36
306203062 SEGUNDA VIA 0051

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 01/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.058.000.059.599
VALOR TOTAL 501,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TECSEG EQUIP C I M LTDA M
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 59.599-3
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO A.D6F.E2E.F44.818.760

Convênio nº 01139/2020
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 LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	2107
Data de Emissão	31/08/2020
Data e Hora da Competência	31/08/2020 às 11:39:07
Código de Verificação	9760-6730-2280

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	12.119.494/0001-07	Cód. Mobiliário	100166	Insc. Mun.	100166
Nome	TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA			IE	419065626119
Logradouro	RUA-ALVARES DE AZEVEDO			Número	60
Bairro	JARDIM PINHEIRO			CEP	16400-580
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(14) 3532-3506				
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.849.461/0001-02	IE	ISENTO
Inscrição Mun.	104244	Cód. Mobiliário	104244
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	jvalentim@ahbb.org.br;	Telefone	contabilidade2@ahbb.org.br
Inf. Comp.			
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES	Número	303
Bairro	JARDIM ARIANO	CEP	16400-400
Município	LINS	UF	SP
Complemento	SALA 03	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Alíq. Tributo (IBPT)	Total
161	EXAME OCUPACIONAL CLINICO	55,0000	4,00	0,00	0,00	220,00
171	EXAME OCUPACIONAL HEMOGRAMA	23,9000	4,00	0,00	0,00	95,60
175	EXAME OCUPACIONAL HEPATITI ANT HBS	23,9000	4,00	0,00	0,00	95,60
176	EXAME OCUPACIONAL VDRL	22,5000	4,00	0,00	0,00	90,00

Valor Total dos Serviços - R$501,20

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS EXAMES DE VILA PETEADO - ADULTO

VENCIMENTO: 20/08/2020

CONTA PARA DEPOSITO
BANCO DO BRASIL
AG:0058-2
C/C:59599-3

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 501,20

Atividade
3314710-Manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
5,0000	501,20	0,00	0,00	25,06

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 501,20

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

03 | 09

01/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:33:42
306203062 SEGUNDA VIA 0051

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 01/09/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 432.727,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 3.E35.CAD.AE0.D9D.80B

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

EMPRESA

EmissÃ£o de comprovantes

G3370413001766381
04/10/2020 16:19:49

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:43
306203062 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090323276932293781658220009783650001949805
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	90.101
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	19.498,05
VALOR COBRADO	19.498,05
NR.AUTENTICACAO	8.39A.792.7F3.EC8.09F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Convênio nº 01139/2020
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

RPS Nº 194699 Série C4, emitido em 29/07/2020

20200730u47866934000174

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
21305672	30/07/2020 00:35:00	UUDW-WDQ2

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: **lgalocio@ipdh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TRE DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 84 R$19.695,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$196,95
VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
Ped.:22644804 Contrato:2004030057121 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,00
Data de Vencimento: 01/09/2020
VALOR TOTAL: R$19.498,05

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

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	0,00	2,00%	0,00	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 194699 Série C4, emitido em 29/07/2020;

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

01/09/
Adulto

NOTA DE DÉBITO

Número	Data de Emissão
194699-ND	29/07/2020

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 84 R$19.695,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$196,95
Ped.:22644804 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$ 19.498,05

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
194699-ND	R$ 19.498,05	01/09/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 194699 de 29/07/2020.

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 698144
Realizado em: 29/07/2020
Valor (R$): 19.695,00
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$): 19.695,00
Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 84
Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 405,00
044.025.585-65	4402558565	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
396.966.338-58	39696633858	ALINE SOARES MOTA	AHBB VP ADULTO				R$ 600,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
082.865.568-52	8286556852	ANDRE OLIVEIRA MENDONCA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
037.656.097-57	3765609757	ANDREA VIEIRA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
327.896.688-09	32789668809	ANDREIA FERREIRA GOMES	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
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$ 210,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
124.098.428-60	12409842860	CARLOS A B BRITO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
262.553.188-69	26255318869	CARLOS BIANCO ANDRADE	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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$): 19.695,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 84

Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
830.075.983-20	83007598320	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
038.148.626-51	3814862651	CHARLES RIBEIRO SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
257.966.398-38	25796639838	CRISTIANE L F DO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
364.998.178-56	36499817856	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	AHBB VP ADULTO				R$ 390,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
222.659.438-86	22265943886	DANIELA SANTOS COSTA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
349.136.038-25	34913603825	EDUARDO S G OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA A G DA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHN A	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
374.935.068-09	37493506809	FABIULA SANTOS DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 360,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO				R$ 375,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI N D DANTAS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
111.399.266-24	11139926624	JENIFER C FERREIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
439.197.308-10	43919730810	JENNIFER A OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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$): 19.695,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 84

Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A P ORTIZ	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE S GONCALVES	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
493.801.868-35	49380186835	JUDIE MARTINS PESTANA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
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 C F SOUZ	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
247.917.938-97	24791793897	KELLI CRISTINA DA ROCHA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
015.509.045-31	1550904531	KELLI VILAS BOAS SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO				R$ 390,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C O PA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S P AUGUS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
404.492.838-01	40449283801	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
289.793.418-22	28979341822	LUCIANA CRISTINA PIRES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO				R$ 405,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO				R$ 375,00
285.031.148-01	28503115801	MARIA VITORIA MUSSI DE O	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
008.636.156-27	863615627	MARLENE FERNANDES	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
321.867.908-74	32186790874	MAURO ELIESER LOURENCO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
013.561.308-60	1356130860	NERISVALDO S BARRETO	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
315.053.578-61	31505357861	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
134.717.358-79	13471735879	ROGERIO MENEZES DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00

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$): 19.695,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 84

Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	DIAS ÚTEIS	VALOR DIA	VALOR MÊS	VALOR DO BENEFÍCIO
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
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$ 195,00
132.419.018-31	13241901831	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
248.646.598-77	24864659877	SIMONE TRAVELA MARTINS	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
363.940.478-56	36394047856	SUELI REIS VIEIRA GOMES	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
374.559.438-06	37455943806	TATIANA ALVES CHAVES	AHBB VP ADULTO				R$ 315,00
455.178.208-40	4551782840	THALIA APARECIDA JESUS D	AHBB VP ADULTO				R$ 390,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
250.412.788-06	25041278806	VALQUIMAR N AMORIM	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
317.608.498-63	31760849863	VANESSA APARECIDA CRISTO	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO				R$ 210,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO				R$ 225,00
217.122.178-01	21712217801	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	AHBB VP ADULTO				R$ 195,00

Contrato: 2004030057121

UNIDADE DE ENTREGA	DEPARTAMENTO	DATA DE CRÉDITO	DATA DE ENTREGA	QUANTIDADE BENEFICIÁRIOS	VALOR DO BENEFÍCIO
AHBB SEDE	AHBB VP ADULTO		31/07/2020	84	R$ 19.695,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	84	R$ 19.695,00

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TRE (NEGATIVA)	R$ -196,95		-R$ 196,95

Convênio nº101139/2020
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$ 196,95
RESUMO DO PRODUTO	**SUB TOTAL**
Total de Benefícios	R$ 19.695,00
Taxas	-R$ 196,95
TOTAL	**R$ 19.498,05**

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

Ticket® uma marca Edenred
Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:43
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090323272774293781658220009383650001205820
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	90.102
DATA DE VENCIMENTO	01/09/2020
DATA DO PAGAMENTO	01/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	12.058,20
VALOR COBRADO	12.058,20

NR.AUTENTICACAO D.7BD.712.BA5.A58.F67

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

VA - VP Adulto

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 193731 Série C4, emitido em 29/07/2020

20200730u47866934000174

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
21305685	30/07/2020 00:35:01	UIGR-CYXD

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: **lgalocio@ipdh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

TA DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIO QTD 84 R$12.180,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$121,80
VALOR DA CORRETAGEM OU COMISSAO: ZERO
Ped.:22644798 Contrato:2004030048091 IE:ISENTO IM:
IRF 1,50%-IN/SRF 177/87 e 107/91
LEI 12741/12 VL.TRIB.R$ 0,00
Data de Vencimento: 01/09/2020
VALOR TOTAL: R$12.058,20

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 0,00

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	0,00	2,00%	0,00	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 193731 Série C4, emitido em 29/07/2020;

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

03/09/1

NOTA DE DÉBITO

Número	Data de Emissão
193731-ND	29/07/2020

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 84 R$12.180,00
DESCONTOS CONCEDIDOS R$121,80
Ped.:22644798 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$ 12.058,20

DESCRIÇÃO:

DISPONIBILIZACAO DE BENEFICIOS / CUPONS

NOTA DE DÉBITO Nº	VALOR DE NOTA DE DÉBITO	FORMA DE PAGAMENTO
193731-ND	R$ 12.058,20	01/09/2020

OUTRAS INFORMAÇÕES

Este(a) NOTA DE DÉBITO é relativa a RPS 193731 de 29/07/2020.

Ticket® uma marca Edenred

RELATÓRIO DE DETALHES DO PEDIDO

Número do Pedido Enviado: 698119
Realizado em: 29/07/2020
Valor (R$): 12.180,00
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$): 12.180,00
Data de Crédito:
Quantidade de Beneficiários: 84
Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
268.930.398-16	26893039816	AIONAN MARIA LIMA SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
284.121.088-09	28412108809	ALEX DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
044.025.585-65	4402558565	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.395.978-45	38539597845	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
396.966.338-58	39696633858	ALINE SOARES MOTA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
224.804.058-00	22480405800	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
282.509.258-40	28250925840	ANA P T PASSOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
082.865.568-52	8286556852	ANDRE OLIVEIRA MENDONCA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
306.132.898-03	30613289803	ANDREA GONCALVES SANTOS	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
112.750.328-69	11275032869	ANGELA SANTINA DE LIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
048.238.733-51	4823873351	ANTONIA JANIELLE SANTOS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
378.075.778-86	37807577886	ARTHUR G B SIL	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
223.926.718-69	22392671869	BARBARA E L SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
692.353.333-34	69235333334	BIANE CASTRO LOPES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
124.098.428-60	12409842860	CARLOS A B BRITO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
262.553.188-69	26255318869	CARLOS BIANCO ANDRADE	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

Data de Crédito:

Data de Entrega: 31/07/2020

Valor dos Benefícios (R$): 12.180,00

Quantidade de Beneficiários: 84

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
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
118.369.818-64	11836981864	CLAUDIA ALVES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
257.966.398-38	25796639838	CRISTIANE L F DO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
364.998.178-56	36499817856	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
374.319.888-69	37431988869	DANIELA DA SILVA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
253.882.148-77	25388214877	DANIELA LEANDRO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
222.659.438-86	22265943886	DANIELA SANTOS COSTA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
401.370.778-07	40137077807	DANIELLE P SANTANA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
322.101.618-27	32210161827	DOUGLAS R S SANT	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
349.136.038-25	34913603825	EDUARDO S G OLIVEIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
206.099.708-95	20609970895	ELZA GOMES DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
308.715.788-08	30871578808	ESTER MATIAS DE TOLEDO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
278.396.148-25	27839614825	FABIANA A G DA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
263.719.578-99	26371957899	FABIOLA DOS S LOHN A	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
374.935.068-09	37493506809	FABIULA SANTOS DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
117.759.798-57	11775979857	GILCELIO PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
377.793.508-51	37779350851	GISLAINE PEREIRA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
283.861.388-07	28386138807	GLAUCE JANAINA DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
269.146.008-80	26914600880	HELIO GONCALVES PARENTE	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
073.079.148-32	7307914832	IRACI N D DANTAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
395.014.828-04	39501482804	JANIO B O FILH	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
412.849.368-64	41284936864	JONAS DE SOUSA VELOSO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

Ticket® uma marca Edenred

Unidade de Entrega: AHBB SEDE

Valor dos Benefícios (R$): 12.180,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 84

Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
227.779.198-95	22777919895	JOZIANE A P ORTIZ	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
333.821.998-90	33382199890	JUCINEIDE S GONCALVES	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 C F SOUZ	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
441.327.318-47	44132731847	LALESKA BARROS OZORIO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
385.895.508-69	38589550869	LEANDRO H RODRIGUES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
340.659.178-75	34065917875	LETICIA VIEIRA PEREIRA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
247.920.458-86	24792045886	LINDINALVA C O PA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
231.935.478-67	23193547867	LOISE S P AUGUS	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
424.923.478-93	42492347893	LUIZ G M JACINTHO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
390.961.178-83	39096117883	MADALENA PEREIRA ARAUJO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
104.913.638-18	10491363818	MARCELO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
358.174.198-90	35817419890	MARIA E Q SOUZA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
285.031.148-01	28503115801	MARIA VITORIA MUSSI DE O	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
008.636.156-27	863615627	MARLENE FERNANDES CORTES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
321.867.908-74	32186790874	MAURO ELIESER LOURENCO	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
013.561.308-60	1356130860	NERISVALDO S BARRETO	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

Convênio nº 01139/2020
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$): 12.180,00

Data de Crédito:

Quantidade de Beneficiários: 84

Data de Entrega: 31/07/2020

CPF	MATRÍCULA	BENEFICIÁRIO	DEPARTAMENTO	VALOR DO BENEFÍCIO
281.748.058-93	28174805893	RONALDO A DOURADO	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
199.925.228-44	19992522844	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
101.894.858-92	10189485892	SIMONE C A COS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
248.646.598-77	24864659877	SIMONE TRAVELA MARTINS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
363.940.478-56	36394047856	SUELI REIS VIEIRA GOMES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
374.559.438-06	37455943806	TATIANA ALVES CHAVES	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
455.178.208-40	45517782840	THALIA APARECIDA JESUS D	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
100.342.438-44	10034243844	VAGNER GONCALVES SANTOS	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
805.057.405-91	80505740591	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
424.726.478-83	42472647883	VITORIA RUFINO SERAFIAN	AHBB VP ADULTO	R$ 145,00
217.122.178-01	21712217801	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	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		31/07/2020	84	R$ 12.180,00
			TOTAL BENEFÍCIOS	**84**	**R$ 12.180,00**

TAXA	VALOR	BASE	SUB TOTAL
TAXA DE ADMINISTRACAO TAE (NEGATIVA)	R$ -121,80	1	-R$ 121,80
	TOTAL DE TAXAS DO PRODUTO		**-R$ 121,80**

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

Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

RESUMO DO PRODUTO	SUB TOTAL
Total de Benefícios	R$ 12.180,00
Taxas	-R$ 121,80
TOTAL	**R$ 12.058,20**

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

Ticket® uma marca Edenred
Edenred Ticket® uma marca Edenred
Ticket®. Benefícios que multiplicam.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

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: 01/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090103
AUTENTICACAO SISBB: 4.A64.94B.D2B.17E.EAA

Convênio nº 01139/2020
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

20200901u34298678000114

Número da Nota	00000123
Data e Hora de Emissão	01/09/2020 12:37:24
Código de Verificação	CEQB-AAJK

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 CÔNCEICAO 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:08/2020
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. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

01/09/21

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:56:38
306203062 SEGUNDA VIA 0008

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 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.637.000.101.944
VALOR TOTAL 2.303,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: JONAS DE SOUSA VELOSO
AGENCIA: 0637-8 CONTA: 101.944-9
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 6.8C0.45E.08E.9F5.0D0

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 — CC: AHBB UTI VILA PENTEA — Mensalista — Folha Mensal — Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	115,20	115,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		44,10
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.727,05	423,32
Valor Líquido ⇨	2.303,73

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	2.492,00	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 — CC: AHBB UTI VILA PENTEA — Mensalista — Folha Mensal — Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
223	MÊS VALE TRANSPORTE	115,20	115,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		44,10
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
2.727,05	423,32
Valor Líquido ⇨	2.303,73

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	2.492,00	7,50

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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:56:38
306203062 SEGUNDA VIA 0046

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 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 551.008.000.051.741
VALOR TOTAL 2.376,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DAIANE PEREIRA DE SOUZA
AGENCIA: 1008-1 CONTA: 51.741-0
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 5.F5C.FC8.A47.154.426

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2020	

Código	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2020	

Código	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

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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:52:18
306203062 SEGUNDA VIA 0054

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	03/09/2020
NR. DOCUMENTO	551.541.000.024.193
VALOR TOTAL	3.468,33

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: EDUARDO S GUEDES OLIVEIRA
AGENCIA: 1541-5 CONTA: 24.193-8

NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209
NR.AUTENTICACAO	C.FFF.A57.A01.74E.4FC

Convênio nº 01139/2020
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			
207.88596.49-1	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua DAS IMBIRAS, 792 - CASA 03				VILA NOVA MAZZEI
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	02.316-000	009079 - 00365 / SP	349.136.038-25
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
24/10/1992	CLAUDIA SHMIDT GONÇALVES			

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

Extinção normal 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
2.611,84	29/05/2020	26/08/2020	26/08/2020	PD0

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 25/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 2.002,37	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 174,17	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 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$ 3.700,11**

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$ 182,81	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 48,97
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 Saude UGE: 090196 - Hospital Geral	
				Dr. Jose Pangelio de Vila Penteado Tipo de Despesa: Custeio	
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 231,78**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 3.468,33**

VP Adultos

03/09/2020 VP Adultos

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 - CNPJ ou CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-46	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
207.685/96.49-1	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
009079 - 00365 / SP	349.136.038-25	24/10/1992	CLAUDIA SHMIDT GONÇALVES

CONTRATO

22 Causa do Afastamento				
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data do Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data do Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
29/05/2020	26/08/2020	26/08/2020	PD0	0,00
30 Categoria do Trabalhador				
01 - Empregado				
31 Código S.Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
021.150.025.863 -	60.890.926/0001-10 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 comparecer à unidade de trabalho para realização da homologação e assinatura da documentação de desligamento.

38216721-6
Aline Soares Neto

Fabiano P. de Moraes
41249605-7

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.
Perde 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 (art. XXIX, Cr. 7º da Constituição Federal/1988).

CS Digitalizado com CamScanner

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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:56:39
306203062 SEGUNDA VIA 0051

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.209-6

DATA DA TRANSFERENCIA 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 552.038.000.060.289
VALOR TOTAL 2.561,90
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAURO ELIESER LOURENCO
AGENCIA: 2038-9 CONTA: 60.289-2
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO C.00D.755.852.305.233

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3559	MAURO ELIESER LOURENCO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,22		260,29
8792	DIAS FALTAS	2,00		160,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,38	420,48
Valor Líquido ⇨	2.561,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.822,19	2.822,19	225,77	1.803,54	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3559	MAURO ELIESER LOURENCO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 03/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,22		260,29
8792	DIAS FALTAS	2,00		160,19

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,38	420,48
Valor Líquido ⇨	2.561,90

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.822,19	2.822,19	225,77	1.803,54	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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:16:00
306203062 SEGUNDA VIA 0057

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 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 7.482,49
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO B.43E.092.721.ACE.4BF

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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:54:11
306203062 SEGUNDA VIA 0040

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	03/09/2020
NR. DOCUMENTO	556.844.000.019.365
VALOR TOTAL	3.359,63

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ESTER MATIAS DE TOLEDO
AGENCIA: 6844-6 CONTA: 19.365-8

NR. DOCUMENTO	553.062.007.004.209
NR.AUTENTICACAO	7.CE9.9C7.5B6.924.461

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		08/06/2020

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		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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		08/06/2020

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		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

03/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 15:56:39
306203062 SEGUNDA VIA 0049

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 03/09/2020
NR. DOCUMENTO 556.939.000.055.417
VALOR TOTAL 3.083,17
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MADALENA PEREIRA ARAUJO
AGENCIA: 6939-6 CONTA: 55.417-0
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 0.480.FA2.26B.1B8.1E4

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		30/06/2020

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
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	785,56
Valor Líquido ⇨	3.083,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		30/06/2020

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
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	785,56
Valor Líquido ⇨	3.083,17

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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	Identidade	Valor
Empregados			
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	372858065	2.638,13
3580	ALEX DA SILVA	297226290	2.711,19
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	606188915	2.767,21
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	466637974	2.937,72
3624	ALINE SOARES MOTA	382467218	1.980,94
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	345577681	1.927,63
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	25601584	2.623,04
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	293006106	2.197,17
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	530687847	2.376,80
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	348672913	2.206,10
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	188045384	3.820,67
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	607749398	2.355,56
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA S	475786294	2.697,69
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	264176042	2.232,63
3553	BIANE CASTRO LOPES	581646046	3.199,98
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	93002247755	2.471,01
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	255246900	4.356,15
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	466473734	2.376,80
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	424684329	2.355,56
3221	DANIELA LEANDRO	283951795	4.184,39
3576	DANIELA SANTOS COSTA	293096569	3.758,59
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	473567301	2.215,76
3720	DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJ	269528497	417,74
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SAI	353151245	2.524,33
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	410563070	3.302,75
3036	ELZA GOMES DA SILVA	219000979	2.341,35
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	34880538	3.359,63
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES D	302829726	2.376,80
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUC	529714681	4.716,62
3625	FABIULA SANTOS DA SILVA	07129750319	2.625,24
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	194365967	2.197,17
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	451726996	2.595,47
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	344497197	2.232,63
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	331422918	2.197,17
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	184519081	2.567,02
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHC	422260071	2.341,34
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	437880473	2.206,10
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	385453449	2.303,73
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	33920049	2.232,63
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	361881198	2.341,34
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	52402103X	2.197,17
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	457436463	3.302,75
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	377195698	3.359,63
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA	411148801	1.299,49
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	409265421	2.581,24
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZ	421697349	2.341,34
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	295403810	3.792,39
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	524371726	2.376,80
3597	LALESKA BARROS OZORIO	39373271X	2.689,85
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	372953566	2.711,19
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	422799567	2.668,51
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE P.	304952953	2.197,17
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGU	427846377	2.498,53
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	429940932	2.767,21
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	335122494	2.670,92
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	497355577	2.355,57
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	496498265	3.083,17
3078	MARCELO DA SILVA	2984003681	2.294,85
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	438737349	2.955,49
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	504933735	1.158,38
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIF	325290829	2.149,90
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	34386645	5.239,34
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	470382478	2.561,90
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	122818910	2.185,63
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	329094907	2.197,17
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	24447817X	2.355,56
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURA	344335911	2.229,98
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	253975268	3.331,19
3136	ROSIMEIRE CARLOS	256400027	2.595,47
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	182554399	2.410,01
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	284531595	2.538,58
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE CC	183664036	3.758,59
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	233983193	2.642,68
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	383487407	2.753,86
3567	TATIANA ALVES CHAVES	438909084	1.898,20
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	2070945197	1.724,23

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

RELAÇÃO GERAL DOS LÍQUIDOS

Código	Nome do empregado	Identidade	Valor
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANT	289126706	2.218,14
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	179854045	2.567,02
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	306835554	2.623,91
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	340185740	2.581,24
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	644023934	2.355,56
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	496639419	3.572,33
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES	355355553	2.550,55

Empregados: 83 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total da Empresa: 217.612,47

(duzentos e dezessete mil seiscentos e doze reais e quarenta e sete centavos)

LINS, 02/09/2020 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	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00 144,17 D

ND: 3 Proventos: 3.101,16 Descontos: 463,03 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.638,13
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	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

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.	9,50 297,98 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.: 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.	9,43 288,00 D
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50 64,58 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	441,25 P			

ND: 0 Proventos: 3.290,30 Descontos: 352,58 Informativa: 244,24 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.937,72
NF: 0 Base INSS: 3.053,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.053,10 Valor FGTS: 244,24 Base IRRF: 2.765,10

Empr.: 3624 ALINE SOARES MOTA Situação: Trabalhando CPF: 396.966.338-58 PIS: 209.78336.77-6
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM Vínculo: Celetista Adm: 13/07/2020 CTPS/Série: 88082/350
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 1.953,00

1	HORAS NORMAIS	220,00	1.953,00 P	998	I.N.S.S.	8,37 181,06 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P			

ND: 0 Proventos: 2.162,00 Descontos: 181,06 Informativa: 172,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.980,94
NF: 0 Base INSS: 2.162,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.162,00 Valor FGTS: 172,96 Base IRRF: 1.980,94

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

EXTRATO MENSAL

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
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	11,87 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	122,72 D

ND: 0 Proventos: 2.254,37 Descontos: 326,74 Informativa: 180,34 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.927,63
NF: 0 Base INSS: 2.254,37 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.254,37 Valor FGTS: 180,34 Base IRRF: 2.062,22

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	183,33	2.002,37 P	998	I.N.S.S.	9,50	297,99 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	36,67	400,48 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	70,92 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	34,84 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P				

ND: 0 Proventos: 3.136,12 Descontos: 513,08 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.623,04
NF: 0 Base INSS: 3.136,12 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,12 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.838,13
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2020 a 30/08/2020

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	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.: 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
				48	VALE TRANSPORTE	135,24	135,24 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 405,75 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.206,10
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.: 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.	10,94 504,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50 288,42 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25 P			

ND: 0 Proventos: 4.613,98 Descontos: 793,31 Informativa: 369,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.820,67
NF: 0 Base INSS: 4.613,98 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.613,98 Valor FGTS: 369,11 Base IRRF: 4.109,09

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

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.: 3224 ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 378.075.778-86 PIS: 160.36140.49-6
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.	10,67 354,49 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50 48,98 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P			

ND: 1 Proventos: 3.101,16 Descontos: 403,47 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.697,69
NF: 1 Base INSS: 2.517,23 Excedente INSS: 583,93 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.557,08

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
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: 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.: 3553 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.	8,82 263,13 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00 186,04 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00 219,58 D

ND: 0 Proventos: 3.868,73 Descontos: 668,75 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.199,98
NF: 0 Base INSS: 1.883,06 Excedente INSS: 1.985,67 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.605,60

Convênio nº 01139/2020
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.: 3070 CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.681,99 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.001,19 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	400,49 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	140,17 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	87,08 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	336,40 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	209,00 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	112,13 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,27	174,08 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,72	94,87 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	327,58 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	341,80 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	362,61 P	48	VALE TRANSPORTE	392,00	392,00 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	96,11 D

ND: 0 Proventos: 4.722,70 Descontos: 4.722,70 Informativa: 266,57 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 3.332,27 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.332,27 Valor FGTS: 266,57 Base IRRF: 3.063,32
DEMITIDO EM 21/08/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

Empr.: 3114 CARLOS BIANCO ANDRADE — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	5.169,72 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	71,82 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	65,29 D
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00	99,14 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71 P				
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P				
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P				
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	72,55 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	17,42 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	217,65 P				
22	AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63 P				

ND: 0 Proventos: 5.600,97 Descontos: 5.600,97 Informativa: 720,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.828,30 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.440,15 Valor FGTS: 720,64 Base IRRF: 1.691,19
DEMITIDO EM 11/08/2020 - MOTIVO 2-Demitido SEM justa causa

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	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	9,34	275,41 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	57,66 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40 P				

ND: 0 Proventos: 2.948,25 Descontos: 477,24 Informativa: 235,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.471,01
NF: 0 Base INSS: 2.948,25 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.948,25 Valor FGTS: 235,86 Base IRRF: 2.672,84
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/07/2020 a 03/08/2020

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.: 3223 CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS Situação: Demitido 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	205,33	2.242,66 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00	2.402,85 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	800,95 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.116,10 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	69,67 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00	209,00 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40	182,81 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	65,29 D
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	290,21 P	8792	DIAS FALTAS	3,00	240,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P	48	VALE TRANSPORTE	111,80	111,80 D
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	120,14 D

ND: 0 Proventos: 4.448,28 Descontos: 4.448,28 Informativa: 243,76 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 3.047,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.047,16 Valor FGTS: 243,76 Base IRRF: 2.799,06
DEMITIDO EM 28/08/2020 - MOTIVO 4-Pedido de demissão SEM justa causa

---

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	220,00	3.659,73 P	998	I.N.S.S.	11,27	583,14 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	219,58	219,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	453,21 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17 P				
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	104,00	692,02 P				

ND: 0 Proventos: 5.392,50 Descontos: 1.036,35 Informativa: 413,83 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.356,15
NF: 0 Base INSS: 5.172,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 5.172,92 Valor FGTS: 413,83 Base IRRF: 4.809,36

Empr.: 3596 DAIANE PEREIRA DE SOUZA Situação: Trabalhando CPF: 364.998.178-56 PIS: 202.17267.34-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 07/07/2020 CTPS/Série: 56028/327
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: 2 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62

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	168,67	1.842,19 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,04 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	51,33	560,66 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	21,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	48,76 P				

ND: 1 Proventos: 2.611,84 Descontos: 256,28 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,56
NF: 0 Base INSS: 2.611,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,84 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,21
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/08/2020 a 16/08/2020

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.	7,50	90,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	338,97 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25 P				

ND: 1 Proventos: 4.613,98 Descontos: 429,59 Informativa: 369,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.184,39
NF: 1 Base INSS: 647,96 Excedente INSS: 3.966,02 Base FGTS: 4.613,98 Valor FGTS: 369,11 Base IRRF: 4.333,77

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

EXTRATO MENSAL

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	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	270,39 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10 P				

ND: 0 Proventos: 4.520,83 Descontos: 762,24 Informativa: 361,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.758,59
NF: 0 Base INSS: 4.520,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.520,83 Valor FGTS: 361,66 Base IRRF: 4.028,98

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
				48	VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 396,09 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.215,76
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.: 3720 DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO — Situação: Trabalhando — CPF: 121.271.588-81 — PIS: 125.00848.30-4
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 31/08/2020 — CTPS/Série: 69329/160
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	7,33	80,09 P	998	I.N.S.S.	7,50	6,52 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	343,20	343,20 P	48	VALE TRANSPORTE	6,00	6,00 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				

ND: 0 Proventos: 430,26 Descontos: 12,52 Informativa: 6,96 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 417,74
NF: 0 Base INSS: 87,06 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 87,06 Valor FGTS: 6,96 Base IRRF: 423,74

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	146,67	1.601,90 P	998	I.N.S.S.	9,37	279,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	73,33	800,95 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	31,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	69,66 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	366,98 P				

ND: 2 Proventos: 2.978,82 Descontos: 454,49 Informativa: 238,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.524,33
NF: 2 Base INSS: 2.978,82 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.978,82 Valor FGTS: 238,30 Base IRRF: 2.320,56
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2020 a 24/08/2020

Empr.: 3543 EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA — Situação: Demitido — 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	190,67	2.082,47 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	3.468,33 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40	182,81 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50	48,97 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	217,65 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17 P				

ND: 0 Proventos: 3.780,21 Descontos: 3.780,21 Informativa: 226,35 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 2.829,50 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.829,50 Valor FGTS: 226,35 Base IRRF: 2.597,72
DEMITIDO EM 26/08/2020 - MOTIVO 12-Término do contrato de experiência

---

Convênio nº 01139/2020
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.: 3685 ELISANGELA ARAUJO SANTOS — Situação: Trabalhando — CPF: 341.653.898-62 — PIS: 200.81626.58-9
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) — Vínculo: Celetista — Adm: 27/07/2020 — CTPS/Série: 45470/299
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.: 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	117,33	1.281,52 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	102,67	1.121,33 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,46 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	97,54 P				

ND: 0 Proventos: 2.611,86 Descontos: 270,51 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.341,35
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: 01/08/2020 a 14/08/2020

Empr.: 3565 ESTER MATIAS 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	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: 1 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.089,00

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	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				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				

ND: 2 Proventos: 2.611,84 Descontos: 235,04 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.376,80
NF: 0 Base INSS: 2.611,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,84 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 1.997,62
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 26/08/2020 a 26/08/2020

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: 4.753,97

1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97 P	214	DESCONTO ADIANTAMENTO	2.361,58	2.361,58 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	998	I.N.S.S.	11,16	553,74 D
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	2.361,58	2.361,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	992,61 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				

ND: 0 Proventos: 8.624,55 Descontos: 3.907,93 Informativa: 397,03 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 4.716,62
NF: 0 Base INSS: 4.962,97 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.962,97 Valor FGTS: 397,03 Base IRRF: 6.770,81

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3625 FABIULA SANTOS DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 374.935.068-09 — PIS: 136.59987.77-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/07/2020 — CTPS/Série: 56837/325
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,76 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	48	VALE TRANSPORTE	114,40	114,40 D

ND: 0 Proventos: 3.101,16 Descontos: 475,92 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.625,24
NF: 0 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.807,40

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
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 21/08/2020 a 22/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 27/08/2020 a 29/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/08/2020 a 10/09/2020

Empr.: 3594 GISLAINE PEREIRA DA SILVA — Situação: Trabalhando — CPF: 377.793.508-51 — PIS: 210.69539.77-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 07/07/2020 — CTPS/Série: 9695/325
CC: 2 — Depto: 2 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,76 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.101,16 Descontos: 505,69 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.595,47
NF: 0 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.807,40

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	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: 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.: 3595 HELIO GONÇALVES PARENTE — Situação: Trabalhando — CPF: 269.146.008-80 — PIS: 128.02606.81-8
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 06/07/2020 — CTPS/Série: 03657/201
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.: 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	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.: 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	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.: 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
				48	VALE TRANSPORTE	135,24	135,24 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 405,75 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.206,10
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	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,00	235,05 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	115,20	115,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	44,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.727,05 Descontos: 423,32 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.303,73
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.492,00

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
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 3 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: 1.808,03

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
				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.: 3686 JULIANA ROCHA SANTOS Situação: Trabalhando CPF: 374.745.758-41 PIS: 207.82144.29-7
Cargo: 56 ENFERMEIRO (A) Vínculo: Celetista Adm: 27/07/2020 CTPS/Série: 59230/311
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	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.: 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.: 3706 KARYN APARECIDA DA SILVA Situação: Trabalhando CPF: 327.613.808-51 PIS: 134.95216.89-7
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 16/08/2020 CTPS/Série: 0026412/00265
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42 P	998	I.N.S.S.	7,89	111,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85 P				

ND: 0 Proventos: 1.410,77 Descontos: 111,28 Informativa: 112,86 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.299,49
NF: 0 Base INSS: 1.410,77 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.410,77 Valor FGTS: 112,86 Base IRRF: 1.299,49

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

Convênio nº 01139/2020
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.: 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	205,33	3.415,75 P	998	I.N.S.S.	10,87	489,98 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	14,67	243,98 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	225,16 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,94 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79 P				

ND: 1 Proventos: 4.507,53 Descontos: 715,14 Informativa: 360,60 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.792,39
NF: 1 Base INSS: 4.507,53 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.507,53 Valor FGTS: 360,60 Base IRRF: 3.827,96
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 19/08/2020 a 20/08/2020

Empr.: 3058 KELLI VILAS BOAS LIMA 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				

ND: 2 Proventos: 2.611,85 Descontos: 235,05 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.376,80
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

Empr.: 3597 LALESKA BARROS OZORIO — Situação: Trabalhando — CPF: 441.327.318-47 — PIS: 206.42593.81-1
Cargo: 33 AUX. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 06/07/2020 — CTPS/Série: 05570/365
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	63,72 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

ND: 0 Proventos: 3.039,99 Descontos: 350,14 Informativa: 243,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.689,85
NF: 0 Base INSS: 3.039,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,99 Valor FGTS: 243,19 Base IRRF: 2.753,57

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.	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

Empr.: 3148 LETICIA VIEIRA PEREIRA — Situação: Trabalhando — CPF: 340.659.178-75 — PIS: 119.86718.90-0
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 27/04/2020 — CTPS/Série: 48042/308
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,38	281,18 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	46,62 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

ND: 1 Proventos: 2.996,31 Descontos: 327,80 Informativa: 239,70 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.668,51
NF: 1 Base INSS: 2.996,31 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.996,31 Valor FGTS: 239,70 Base IRRF: 2.525,54

Convênio nº 01139/2020
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.: 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
				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.: 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.	9,37	279,50 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,91 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	367,44 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,35 D

ND: 0 Proventos: 2.982,29 Descontos: 483,76 Informativa: 238,58 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.498,53
NF: 0 Base INSS: 2.982,29 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.982,29 Valor FGTS: 238,58 Base IRRF: 2.702,79

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.	9,50	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.: 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	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	7,50	41,62 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	48	VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	6,96 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26 P				

ND: 2 Proventos: 3.136,10 Descontos: 465,18 Informativa: 250,88 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.670,92
NF: 1 Base INSS: 3.136,10 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.136,10 Valor FGTS: 250,88 Base IRRF: 2.458,94
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 30/08/2020 a 30/08/2020

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	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	21,24 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	13,94 P				

ND: 1 Proventos: 2.611,86 Descontos: 256,29 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.355,57
NF: 1 Base INSS: 2.611,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,86 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.187,22
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 15/08/2020 a 16/08/2020

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.: 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	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
				206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	219,58 D

ND: 0 Proventos: 3.868,73 Descontos: 785,56 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.083,17
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.: 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
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,60	105,60 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	43,38 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.717,45 Descontos: 422,60 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.294,85
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.482,40

Empr.: 3639 MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA — Situação: Trabalhando — CPF: 358.174.198-90 — PIS: 168.67144.36-6
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 08/07/2020 — CTPS/Série: 70949/341
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
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	35,28 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14 P				

ND: 2 Proventos: 3.277,19 Descontos: 321,70 Informativa: 243,19 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.955,49
NF: 0 Base INSS: 3.039,99 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.039,99 Valor FGTS: 243,19 Base IRRF: 2.374,39

Empr.: 3703 MARIA INEZ LIMA LOPES — Situação: Trabalhando — CPF: 481.271.748-58 — PIS: 156.76501.11-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM — Vínculo: Celetista — Adm: 16/08/2020 — CTPS/Série: 054484/00448
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42 P	998	I.N.S.S.	7,80	101,85 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	26,40	26,40 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	72,09 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50 P				

ND: 0 Proventos: 1.332,32 Descontos: 173,94 Informativa: 104,47 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.158,38
NF: 0 Base INSS: 1.305,92 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.305,92 Valor FGTS: 104,47 Base IRRF: 1.230,47

Empr.: 2767 MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZ — Situação: Trabalhando — CPF: 285.031.148-01 — PIS: 164.42084.84-2
Cargo: 17 ASSISTENTE ADM — Vínculo: Celetista — Adm: 22/04/2019 — CTPS/Série: 57995/00371
CC: 3 — Depto: 3 — Filial: 1 — Salário: 2.145,00

1	HORAS NORMAIS	176,00	1.716,00 P	998	I.N.S.S.	8,67	204,10 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	44,00	429,00 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	41,80 P				

ND: 1 Proventos: 2.354,00 Descontos: 204,10 Informativa: 188,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.149,90
NF: 0 Base INSS: 2.354,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.354,00 Valor FGTS: 188,32 Base IRRF: 1.960,31
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 04/08/2020 a 06/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 07/08/2020 a 07/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/08/2020 a 21/08/2020

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.: 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	80,67	2.368,57 P	998	I.N.S.S.	10,69	713,08 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	139,33	4.091,16 P	999	IMPOSTO DE RENDA	27,50	716,30 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	132,36 P				

ND: 1 Proventos: 6.668,72 Descontos: 1.429,38 Informativa: 533,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 5.239,34
NF: 0 Base INSS: 6.101,06 Excedente INSS: 567,66 Base FGTS: 6.668,72 Valor FGTS: 533,49 Base IRRF: 5.766,05
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 31/07/2020 a 04/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 05/08/2020 a 09/08/2020
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 10/08/2020 a 19/08/2020

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	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,22	260,29 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07 P	8792	DIAS FALTAS	2,00	160,19 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46 P				

ND: 4 Proventos: 2.982,38 Descontos: 420,48 Informativa: 225,77 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.561,90
NF: 2 Base INSS: 2.822,19 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.822,19 Valor FGTS: 225,77 Base IRRF: 1.803,54

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	14,67	160,19 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	22,00	261,18 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	22,00	240,28 P	998	I.N.S.S.	8,76	212,09 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	183,33	2.002,38 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	22,84 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93 P				
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	20,90 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	174,16 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90 P				

ND: 0 Proventos: 2.681,74 Descontos: 496,11 Informativa: 193,64 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.185,63
NF: 0 Base INSS: 2.420,56 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.420,56 Valor FGTS: 193,64 Base IRRF: 2.208,47
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 28/07/2020 a 10/08/2020
Doença período superior a 15 dias: 13/08/2020 a 11/10/2020

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

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

EXTRATO MENSAL

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	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
				48	VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 D

ND: 1 Proventos: 2.611,85 Descontos: 381,87 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.229,98
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.: 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.	10,35	400,55 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	15,00	136,99 D

ND: 1 Proventos: 3.868,73 Descontos: 537,54 Informativa: 309,49 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.331,19
NF: 0 Base INSS: 3.868,73 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.868,73 Valor FGTS: 309,49 Base IRRF: 3.278,59

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.	9,47	293,76 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	67,76 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	489,31 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.101,16 Descontos: 505,69 Informativa: 248,09 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.595,47
NF: 0 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.807,40

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.	9,00	235,05 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	230,10	230,10 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	52,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 2.841,95 Descontos: 431,94 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.410,01
NF: 0 Base INSS: 2.611,85 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.611,85 Valor FGTS: 208,94 Base IRRF: 2.606,90

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.	9,41	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	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D

ND: 0 Proventos: 3.031,26 Descontos: 492,68 Informativa: 242,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.538,58
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

Convênio nº 01139/2020
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.: 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.	10,88	491,85 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	270,39 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10 P				

ND: 0 Proventos: 4.520,83 Descontos: 762,24 Informativa: 361,66 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.758,59
NF: 0 Base INSS: 4.520,83 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.520,83 Valor FGTS: 361,66 Base IRRF: 4.028,98

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.	9,24	262,34 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	125,58	125,58 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	59,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03 P	8792	DIAS FALTAS	1,00	80,10 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55 P				

ND: 0 Proventos: 3.045,01 Descontos: 402,33 Informativa: 227,14 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.642,68
NF: 0 Base INSS: 2.839,33 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.839,33 Valor FGTS: 227,14 Base IRRF: 2.702,57

Empr.: 2802 SUELI REIS VIEIRA GOMES Situação: Trabalhando CPF: 363.940.478-56 PIS: 160.61703.53-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 19/06/2019 CTPS/Série: 18921/306
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: 1 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.617,81

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	220,00	1.995,00 P	998	I.N.S.S.	8,44	186,10 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	119,70 D

ND: 1 Proventos: 2.204,00 Descontos: 305,80 Informativa: 176,32 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.898,20
NF: 0 Base INSS: 2.204,00 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.204,00 Valor FGTS: 176,32 Base IRRF: 1.828,31

Empr.: 3704 THAIS DA CRUZ NASCIMENTO Situação: Trabalhando CPF: 053.610.125-64 PIS: 155.36004.27-5
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 15/08/2020 CTPS/Série: 9797563/0030
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52 P	998	I.N.S.S.	7,95	119,12 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	422,40	422,40 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	76,89 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85 P				

ND: 0 Proventos: 1.920,24 Descontos: 196,01 Informativa: 119,82 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 1.724,23
NF: 0 Base INSS: 1.497,84 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.497,84 Valor FGTS: 119,82 Base IRRF: 1.801,12

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

EXTRATO MENSAL

Empr.: 3591 THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOI Situação: Trabalhando CPF: 455.178.208-40 PIS: 267.82698.76-3
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 06/07/2020 CTPS/Série: 61331/426
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
				48	VALE TRANSPORTE	123,20	123,20 D

ND: 0 Proventos: 2.611,85 Descontos: 393,71 Informativa: 208,94 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.218,14
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.: 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.	9,44	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.: 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.	9,47	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: 2 Base INSS: 3.101,16 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.101,16 Valor FGTS: 248,09 Base IRRF: 2.428,22

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	198,00	2.162,56 P	998	I.N.S.S.	9,44	289,57 D
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	22,00	240,29 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	51,23 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	188,10 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	144,17 D
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	20,00	20,90 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	104,00	454,36 P				

ND: 1 Proventos: 3.066,21 Descontos: 484,97 Informativa: 245,29 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.581,24
NF: 0 Base INSS: 3.066,21 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 3.066,21 Valor FGTS: 245,29 Base IRRF: 2.587,05
Doença período igual ou inferior a 15 dias: 20/08/2020 a 22/08/2020

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.	9,00	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

Convênio nº 01139/2020
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.: 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.	10,67	452,72 D
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00 P	999	IMPOSTO DE RENDA	22,50	216,31 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63 P				

ND: 0 Proventos: 4.241,36 Descontos: 669,03 Informativa: 339,30 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 3.572,33
NF: 0 Base INSS: 4.241,36 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 4.241,36 Valor FGTS: 339,30 Base IRRF: 3.788,64

Empr.: 3688 WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANC Situação: Trabalhando CPF: 302.975.948-26 PIS: 207.41222.43-9
Cargo: 71 TEC. ENFERMAGEM Vínculo: Celetista Adm: 30/07/2020 CTPS/Série: 48131/297
CC: 2 Depto: 2 Filial: 1 Salário: 2.402,85

1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85 P	998	I.N.S.S.	9,27	265,89 D
8781	DIAS NORMAIS	2,00	160,19 P	999	IMPOSTO DE RENDA	7,50	52,42 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82 P				

ND: 0 Proventos: 2.868,86 Descontos: 318,31 Informativa: 229,50 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 2.550,55
NF: 0 Base INSS: 2.868,86 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 2.868,86 Valor FGTS: 229,50 Base IRRF: 2.602,97

Empr.: 3141 WESLEY RIBEIRO DE LIMA Situação: Demitido 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

9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	121,99 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	1.982,49 D
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	914,93 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00	195,00 D
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	133,12 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	7,00	513,48 D
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50	21,64 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	914,93 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,57	83,34 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	133,12 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50	60,08 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	33,33	366,77 P				
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97 P				
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70 P				

ND: 1 Proventos: 2.856,03 Descontos: 2.856,03 Informativa: 111,11 Informativa Dedutora: 0 Líquido: 0,00
NF: 0 Base INSS: 1.388,96 Excedente INSS: 0,00 Base FGTS: 1.388,96 Valor FGTS: 111,11 Base IRRF: 1.094,39
DEMITIDO EM 01/08/2020 - MOTIVO 11-Rescisão contrato experiência antecipado pelo empregado

---

Total Geral Proventos: 277.840,16 Total Geral Descontos: 60.227,69
Líquido Geral: 217.612,47

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

EXTRATO MENSAL

Resumo por Rubrica

1	HORAS NORMAIS	16.984,00	205.432,72 P	48	VALE TRANSPORTE	1.394,62	1.394,62 D
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	22,00	240,28 P	49	AVISO PREVIO REAVIDO	60,00	4.805,70 D
16	INSALUBRIDADE 20%	1.740,00	16.476,17 P	51	LIQUIDO RESCISAO	0,00	12.137,13 D
22	AVISO PREVIO	30,00	2.402,85 P	206	DESC VALE TRANSPORTE	192,00	4.574,35 D
29	FERIAS PROPORCIONAIS	17,00	3.718,25 P	208	DESC VALE REFEIÇÃO	585,00	585,00 D
203	AUXILIO CRECHE	474,40	474,40 P	214	DESCONTO ADIANTAMENTO	2.361,58	2.361,58 D
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	3.679,00	17.645,62 P	227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00	76,89 D
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	1.242,76	1.242,76 P	826	INSS SOBRE RESCISAO	40,07	633,16 D
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES AN	104,00	692,02 P	828	IRRF SOBRE RESCISAO	60,00	501,02 D
223	MÊS VALE TRANSPORTE	345,30	345,30 P	842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	7,00	513,48 D
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00 P	988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	22,00	261,18 D
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	989	INSS 13 SAL.RESCISAO	37,79	357,76 D
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24 P	998	I.N.S.S.	774,68	23.500,35 D
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	7,00	245,25 P	999	IMPOSTO DE RENDA	735,00	7.130,29 D
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	17,00	296,09 P	8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVI	30,00	336,40 D
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	2.361,58	2.361,58 P	8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	60,00	418,00 D
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	20,90 P	8792	DIAS FALTAS	8,00	640,78 D
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	72,55 P				
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00 P				
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42 P				
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZA	1,00	17,42 P				
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCI	166,65	1.419,86 P				
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	18,00	3.918,49 P				
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	8,00	273,29 P				
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	18,00	313,50 P				
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.IN	718,66	10.450,89 P				
8781	DIAS NORMAIS	2,00	160,19 P				
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	638,00	7.010,16 P				
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR	260,00	682,72 P				

Líquido Geral: 217.612,47

Situações

Número de empregados:	88	Salário contribuição empregados:	255.529,37	Base IRRF Mensal:	228.056,75
Numero de estagiários:	0	Salário contribuição contribuintes:	0,00	Valor IRRF Mensal:	7.631,31
Trabalhando:	83	Excedente:	7.103,28	Base IRRF Férias:	0,00
Afastado direitos integrais:	0	Base total:	262.632,65	Valor IRRF Férias:	0,00
Afastado acidente de trabalho:	0	Segurados:	24.491,27	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:	24.491,27	Base IRRF 13º Salário:	4.175,59
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:	7.631,31
Demitido:	5	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:	257.974,85
Mandato sindical:	0	Total:	24.491,27	Valor do FGTS:	20.637,41
Aposentadoria:	0	Terceiros:	0,00	Base do FGTS Aprendiz:	0,00
Partic. curso/programa de qualificação:	0	Total INSS:	24.491,27	Valor do FGTS Aprendiz:	0,00
Ausência justificada:	0			Base FGTS - GRRF:	7.269,65
Outros motivos de afastamento:	0			FGTS - GRRF:	946,99
Admissões:	4			Base FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
Número de contribuintes:	0			FGTS mes ant. - GRRF:	0,00
				Base PIS:	0,00
				Valor PIS:	0,00
				Base ISS:	0,00
				Valor ISS:	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

Líquido Geral: 217.612,47

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.638,13 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e trinta e oito reais e treze centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

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		25,10
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.101,16	463,03
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.638,13

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

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		25,10
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	3.101,16	463,03
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89954-2 Agência: 0295 - X	Valor Líquido ⇨	2.638,13

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.767,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALIENE DOS SANTOS SOUSA, na conta 13.960, agÃªncia 1730 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e sessenta e sete reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/03/2019

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 10/03/2019

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.937,72 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e novecentos e trinta e sete reais e setenta e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	441,25	
998	I.N.S.S.	9,43		288,00
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.290,30	352,58
Valor Líquido ⇨	2.937,72

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.053,10	3.053,10	244,24	2.765,10	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	101,00	441,25	
998	I.N.S.S.	9,43		288,00
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		64,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.290,30	352,58
Valor Líquido ⇨	2.937,72

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89953-4 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.053,10	3.053,10	244,24	2.765,10	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 1.980,94 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ALINE SOARES MOTA, na conta 89.292, agÃªncia 0018 do banco 001.

(Um mil e novecentos e oitenta reais e noventa e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3624	ALINE SOARES MOTA	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	13/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.953,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,37		181,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.162,00	181,06
Valor Líquido ⇨	1.980,94

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89292-0 Agência: 00018 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.953,00	2.162,00	2.162,00	172,96	1.980,94	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3624	ALINE SOARES MOTA	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	13/07/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.953,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,37		181,06

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.162,00	181,06
Valor Líquido ⇨	1.980,94

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89292-0 Agência: 00018 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.953,00	2.162,00	2.162,00	172,96	1.980,94	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 1.927,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Um mil e novecentos e vinte e sete reais e sessenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,87
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.254,37	326,74
Valor Líquido ⇨	1.927,63

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.062,22	7,50

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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.045,37	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,52		192,15
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		11,87
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		122,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.254,37	326,74
Valor Líquido ⇨	1.927,63

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.062,22	7,50

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

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREA GONÃALVES DOS SANT, na conta 90.576, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 23/05/2020

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90576-3 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	2.376,80	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 23/05/2020

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90576-3 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	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.206,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANDREIA FERREIRA GOMES, na conta 90.574, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e seis reais e dez centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	405,75
Valor Líquido ⇨	2.206,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	15/04/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	405,75
Valor Líquido ⇨	2.206,10

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90574-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 03 DE SETEMBRO ***

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 3.820,67 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ANGELA SANTINA DE LIRA, na conta 89.950, agÃªncia 0295 do banco 001.

(TrÃªs mil e oitocentos e vinte reais e sessenta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25	
998	I.N.S.S.	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,98	793,31
Valor Líquido ⇨	3.820,67

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	4.613,98	4.613,98	369,11	4.109,09	22,50

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	112,00	745,25	
998	I.N.S.S.	10,94		504,89
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		288,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,98	793,31
Valor Líquido ⇨	3.820,67

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	4.613,98	4.613,98	369,11	4.109,09	22,50

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

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 06 DE SETEMBRO ***

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.355,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e trezentos e cinqÃ¼enta e cinco reais e cinqÃ¼enta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89949-6 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	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89949-6 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	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.232,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e sessenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA AUX. ENFERMAGEM	322230	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	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 Líquido ⇨	2.232,63

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.997,62	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.471,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e quatrocentos e setenta e um reais e um centavo)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	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	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40	
998	I.N.S.S.	9,34		275,41
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		57,66
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.948,25	477,24
Valor Líquido ⇨		2.471,01

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.948,25	2.948,25	235,86	2.672,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	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	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	77,00	336,40	
998	I.N.S.S.	9,34		275,41
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		57,66
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

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

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.948,25	477,24
Valor Líquido ⇨		2.471,01

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.948,25	2.948,25	235,86	2.672,84	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.355,56 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a DANIELA DA SILVA ARAUJO, na conta 90.571, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqÃ¼enta e cinco reais e cinqÃ¼enta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	51,33	560,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	48,76	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	256,28
Valor Líquido ⇨	2.355,56

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.187,21	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	168,67	1.842,19	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	51,33	560,66	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	160,23	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	48,76	
998	I.N.S.S.	9,00		235,04
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	256,28
Valor Líquido ⇨	2.355,56

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90571-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	2.187,21	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.215,76 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e quinze reais e setenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	396,09
Valor Líquido ⇨		2.215,76

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	2.611,85	396,09
Valor Líquido ⇨		2.215,76

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89942-9 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.341,35 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ELZA GOMES DA SILVA, na conta 47.008, agÃªncia 2815 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um reais e trinta e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	102,67	1.121,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	97,54	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,35

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3036	ELZA GOMES DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	102,67	1.121,33	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	97,54	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		35,46

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	270,51
Valor Líquido ⇨	2.341,35

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 47008-2 Agência: 2815 - 0

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.376,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIANA APARECIDA GONÃALV, na conta 89.940, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e setenta e seis reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
8697	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

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,84	235,04
Valor Líquido ⇨	2.376,80

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89940-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	1.997,62	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
8697	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

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria do 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	235,04
Valor Líquido ⇨	2.376,80

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89940-2 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,84	2.611,84	208,94	1.997,62	7,50

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 4.716,62 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a FABIOLA DOS SANTOS LOHN A, na conta 19.377, agÃªncia 1700 do banco 001.

(Quatro mil e setecentos e dezesseis reais e sessenta e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	25/04/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00	
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	2.361,58	2.361,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	2.361,58		2.361,58
998	I.N.S.S.	11,16		553,74
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		992,61

Total de Vencimentos	Total de Descontos
8.624,55	3.907,93
Valor Liquido ⇨	4.716,62

Banco do Brasil 1
conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.962,97	4.962,97	397,03	6.770,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	25/04/2018	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	4.753,97	
225	ADICIONAL DE COORDENAÇÃO	1.300,00	1.300,00	
980	ADIANTAMENTO SALARIAL	2.361,58	2.361,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
214	DESCONTO ADIANTAMENTO	2.361,58		2.361,58
998	I.N.S.S.	11,16		553,74
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		992,61

Convênio nº 01139/2020
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
8.624,55	3.907,93
Valor Liquido ⇨	4.716,62

Banco do Brasil 1
conta corrente: 19377-1 Agência: 1700 - 0

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
4.753,97	4.962,97	4.962,97	397,03	6.770,81	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 29 DE SETEMBRO ***

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.232,63 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a GLAUCE JANAINA DA SILVA, na conta 89.938, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e trinta e dois reais e sessenta e trÃªs centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89938-0 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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89938-0 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

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.206,10 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e duzentos e seis reais e dez centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	405,75
Valor Líquido ⇨	2.206,10

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	135,24		135,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	405,75
Valor Líquido ⇨	2.206,10

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.341,34 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a JUCINEIDE SANTOS GONÃALVE, na conta 11.199, agÃªncia 4135 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e quarenta e um reais e trinta e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/08/2018

Código	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

Banco do Brasil 1
conta 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 11/08/2018

Código	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

Banco do Brasil 1
conta 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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.581,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e quinhentos e oitenta e um reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

Convênio nº 01139/202...
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 14/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 3.792,39 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(TrÃªs mil e setecentos e noventa e dois reais e trinta e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.415,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	243,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,87		489,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		225,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.507,53	715,14
Valor Líquido ⇨	3.792,39

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	4.507,53	4.507,53	360,60	3.827,96	22,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	3.415,75	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	14,67	243,98	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	195,07	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	13,94	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	638,79	
998	I.N.S.S.	10,87		489,98
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		225,16

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.507,53	715,14
Valor Líquido ⇨	3.792,39

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	4.507,53	4.507,53	360,60	3.827,96	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.376,80 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e trezentos e setenta e seis reais e oitenta centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.711,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e onze reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.066,21	3.066,21	245,29	2.776,64	7,50

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.197,17 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e cento e noventa e sete reais e dezessete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89929-1 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.767,21 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e setecentos e sessenta e sete reais e vinte e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

Convênio nº 01139 202
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89927-5 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	3.136,11	3.136,11	250,88	2.838,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89927-5 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	3.136,11	3.136,11	250,88	2.838,13	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE SETEMBRO ***

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.670,92 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

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

(Dois mil e seiscentos e setenta reais e noventa e dois centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

Convênio nº 01139 202
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
8697	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	7,50		41,62
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,10	465,18
Valor Líquido ⇨	2.670,92

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.136,10	3.136,10	250,88	2.458,94	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	212,67	2.322,76	
8697	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	7,50		41,62
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,10	465,18
Valor Líquido ⇨	2.670,92

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.136,10	3.136,10	250,88	2.458,94	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.355,57 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a LUIZ GUSTAVO MENDES JACIN, na conta 105.282, agÃªncia 2695 do banco 001.

(Dois mil e trezentos e cinqÃ¼enta e cinco reais e cinqÃ¼enta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		10/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	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		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,57

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.611,86	2.611,86	208,94	2.187,22	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		10/12/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	205,33	2.242,66	
8697	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		21,24

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,86	256,29
Valor Líquido ⇨	2.355,57

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.611,86	2.611,86	208,94	2.187,22	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.294,85 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARCELO DA SILVA, na conta 89.924, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e duzentos e noventa e quatro reais e oitenta e cinco centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	16/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,60	105,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,38
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.717,45	422,60
Valor Liquido ⇨	2.294,85

BANCO DO BRASIL 1
conta: 89924-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.482,40	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3078	MARCELO DA SILVA	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:	16/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	105,60	105,60	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		43,38
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.717,45	422,60
Valor Liquido ⇨	2.294,85

BANCO DO BRASIL 1
conta: 89924-0 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.611,85	2.611,85	208,94	2.482,40	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.149,90 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a MARIA VITORIA MUSSI DE O, na conta 41.439, agÃªncia 1220 do banco 001.

(Dois mil e cento e quarenta e nove reais e noventa centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA ASSISTENTE ADM	411005	3	1

Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.716,00	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	429,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	41,80	
998	I.N.S.S.	8,67		204,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.354,00	204,10
Valor Líquido ⇨	2.149,90

Banco do Brasil 1
conta corrente: 41439-5 Agência: 1220 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.145,00	2.354,00	2.354,00	188,32	1.960,31	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA ASSISTENTE ADM	411005	3	1

Admissão: 22/04/2019

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	176,00	1.716,00	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	44,00	429,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	167,20	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	41,80	
998	I.N.S.S.	8,67		204,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.354,00	204,10
Valor Líquido ⇨	2.149,90

Banco do Brasil 1
conta corrente: 41439-5 Agência: 1220 - 3

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.145,00	2.354,00	2.354,00	188,32	1.960,31	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 3.331,19 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSANGELA CRISTINA DO PRA, na conta 89.918, agÃªncia 0295 do banco 001.

(TrÃªs mil e trezentos e trinta e um reais e dezenove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

Convênio nº 01139.2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/04/2020	

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		136,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	537,54
Valor Líquido ⇨	3.331,19

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.868,73	3.868,73	309,49	3.278,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	13/04/2020	

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		136,99

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	537,54
Valor Líquido ⇨	3.331,19

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.868,73	3.868,73	309,49	3.278,59	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 04 DE SETEMBRO ***

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.595,47 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE CARLOS, na conta 89.917, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e noventa e cinco reais e quarenta e sete centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

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		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	505,69
Valor Líquido ⇨	2.595,47

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.101,16	3.101,16	248,09	2.807,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3136	ROSIMEIRE CARLOS TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 12/05/2020

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		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	505,69
Valor Líquido ⇨	2.595,47

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.101,16	3.101,16	248,09	2.807,40	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.410,01 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a ROSIMEIRE MILARD FREITAS, na conta 89.916, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e quatrocentos e dez reais e um centavo)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	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	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,72
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.841,95	431,94
Valor Líquido ⇨	2.410,01

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.611,85	2.611,85	208,94	2.606,90	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	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	
998	I.N.S.S.	9,00		235,05
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,72
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.841,95	431,94
Valor Líquido ⇨	2.410,01

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	2.611,85	2.611,85	208,94	2.606,90	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.538,58 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIDNEY RIBEIRO DA SILVA, na conta 90.556, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e trinta e oito reais e cinqÃ¼enta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		25/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,41		285,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,14
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.031,26	492,68
Valor Líquido ⇨	2.538,58

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90556-9 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	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		25/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	96,00	419,41	
998	I.N.S.S.	9,41		285,37
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,14
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.031,26	492,68
Valor Líquido ⇨	2.538,58

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90556-9 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	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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 3.758,59 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE CRISTINA DE ANDRAD, na conta 27.514, agÃªncia 6844 do banco 001.

(TrÃªs mil e setecentos e cinqÃ¼enta e oito reais e cinqÃ¼enta e nove centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta corrente.
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 20/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		270,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	762,24
Valor Líquido ⇨	3.758,59

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	4.028,98	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA ENFERMEIRO (A)	223505	2	1

Admissão: 20/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		270,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	762,24
Valor Líquido ⇨	3.758,59

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 27514-x Agência: 6844 - 6

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	4.028,98	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.642,68 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SIMONE TRAVELA MARTINS, na conta 89.912, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e quarenta e dois reais e sessenta e oito centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	125,58	125,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55	
998	I.N.S.S.	9,24		262,34
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,89
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.045,01	402,33
Valor Líquido ⇨	2.642,68

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89912-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.839,33	2.839,33	227,14	2.702,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	125,58	125,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	202,03	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	72,00	314,55	
998	I.N.S.S.	9,24		262,34
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,89
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.045,01	402,33
Valor Líquido ⇨	2.642,68

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 89912-7 Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.839,33	2.839,33	227,14	2.702,57	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.753,86 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a SUELI REIS VIEIRA GOMES, na conta 87.847, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e setecentos e cinqÃ¼enta e trÃªs reais e oitenta e seis centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 19/06/2019

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

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 87847-2 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	2.617,81	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 19/06/2019

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

BANCO DO BRASIL 1
conta salário: 87847-2 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	2.617,81	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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.623,91 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VALQUIMAR NASCIMENTO AMOR, na conta 89.909, agÃªncia 0295 do banco 001.

(Dois mil e seiscentos e vinte e trÃªs reais e noventa e um centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

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		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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.101,16	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/04/2020

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		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

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	3.101,16	3.101,16	248,09	2.428,22	7,50

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

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

EMPRESA

Aviso de lanÃ§amento

G3351108570038471
11/10/2020 15:17:19

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

Data 03/09/2020 Valor R$ 2.581,24 D

Importe referente a pagamento a terceiros, modalidade PAG SALARIO C/CTA, remessa 152, lanÃ§ado a dÃ©bito* em sua conta corrente 7004209-8, agÃªncia 3062-7, na data acima.

Pagamento efetuado a VANESSA APARECIDA CRISTO, na conta 21.051, agÃªncia 4065 do banco 001.

(Dois mil e quinhentos e oitenta e um reais e vinte e quatro centavos)

* Este aviso de lanÃ§amento nÃ£o Ã© vÃ¡lido como comprovante da operaÃ§Ã£o e demonstra apenas que houve um lanÃ§amento em conta c o r r e n t e .
* O valor constante deste aviso de lanÃ§amento corresponde ao valor individual pago ao favorecido informado neste documento. O total debitado em conta corrente corresponde Ã soma de todos os pagamentos processados pela remessa indicada.

Documento emitido por: JOAO P M P AFFONSO em 11/10/2020 15:17:19

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	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	
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 Liquido ⇨	2.581,24

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21051-X Agência: 4065 - 7

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/04/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	198,00	2.162,56	
8697	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	
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 Liquido ⇨	2.581,24

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 21051-X Agência: 4065 - 7

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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	190,67	2.082,47	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	217,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.468,33
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40		182,81
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		48,97
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.780,21	3.780,21
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	2.829,50	0,00	0,00	2.597,72	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	29/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	190,67	2.082,47	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	217,65	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		3.468,33
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40		182,81
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		48,97
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.780,21	3.780,21
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	2.829,50	0,00	0,00	2.597,72	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 Pentoado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24	
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71	
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	72,55	
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	217,65	
22	AVISO PREVIO	30,00	2.402,85	
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		5.169,72
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		71,82

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE AUX. ENFERMAGEM	322230	3	1

Admissão: 11/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	80,67	881,05	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	600,71	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
803	13o 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24	
8154	VANTAGENS 13o 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	600,71	
811	FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	200,24	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8126	1/3 FERIAS INDENIZADAS RESC	33,33	72,55	
8158	VANTAGENS FERIAS 1/12 INDENIZADO	1,00	17,42	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	217,65	
22	AVISO PREVIO	30,00	2.402,85	
8146	VANTAGENS AVISO PREVIO	30,00	209,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		5.169,72
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		71,82

A TRANSPORTAR

Total de Vencimentos	Total de Descontos
*********	*********
Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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 Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		65,29
828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00		99,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.600,97	5.600,97
Valor Líquido ⇨		0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.828,30	0,00	0,00	1.691,19	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		65,29
828	IRRF SOBRE RESCISAO	15,00		99,14

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	5.600,97	5.600,97
Valor Líquido ⇨		0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.828,30	0,00	0,00	1.691,19	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	205,33	2.242,66	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	800,95	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	69,67	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	290,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		2.402,85
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.116,10
8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00		209,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40		182,81
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		65,29
8792	DIAS FALTAS	3,00		240,29
48	VALE TRANSPORTE	111,80		111,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		120,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.448,28	4.448,28
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	3.047,16	3.047,16	243,76	2.799,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	205,33	2.242,66	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	4,00	800,95	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	4,00	69,67	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	290,21	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		2.402,85
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.116,10
8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00		209,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,40		182,81
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,50		65,29
8792	DIAS FALTAS	3,00		240,29
48	VALE TRANSPORTE	111,80		111,80
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		120,14

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.448,28	4.448,28
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	3.047,16	3.047,16	243,76	2.799,06	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	121,99	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	914,93	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	133,12	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	914,93	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	133,12	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	366,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.982,49
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	7,00		513,48
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		21,64
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,57		83,34
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		60,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.856,03	2.856,03
Valor Líquido ⇨	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.388,96	1.388,96	111,11	1.094,39	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	223505	3	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	11/05/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	7,33	121,99	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	3,00	914,93	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	3,00	133,12	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	3,00	52,25	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	3,00	914,93	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	3,00	133,12	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	3,00	52,25	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	366,77	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	159,70	
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		1.982,49
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
842	MULTA ESTABILIDADE Art. 480/CLT	7,00		513,48
826	INSS SOBRE RESCISAO	7,50		21,64
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,57		83,34
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		60,08

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.856,03	2.856,03
Valor Líquido ⇨	0,00

BANCO DO BRASIL 1
conta 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	1.388,96	1.388,96	111,11	1.094,39	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.681,99	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.001,19	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	140,17	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	87,08	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	112,13	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	327,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	362,61	
49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		2.402,85
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		400,49
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		336,40
8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00		209,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,27		174,08
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,72		94,87

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
9179	SALDO DE SALARIO HORAS	154,00	1.681,99	
8550	13 SALARIO INTEGRAL RESCISAO	5,00	1.001,19	
8551	MEDIA HORAS 13o RESCISAO	5,00	140,17	
8553	VANTAGENS 13o RESCISAO	5,00	87,08	
29	FERIAS PROPORCIONAIS	4,00	800,95	
815	MEDIA HR FER PROPORCIONAL	4,00	112,13	
817	VANTAGEM FER PROPORCIONAL	4,00	69,67	
8169	1/3 FERIAS PROPORCIONAIS RESCISAO	33,33	327,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	83,00	362,61	
49	AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		2.402,85
51	LIQUIDO RESCISAO	0,00		400,49
208	DESC VALE REFEIÇÃO	195,00		195,00
8149	MEDIA HORAS AVISO PREVIO REAVIDO	30,00		336,40
8150	VANTAGENS AVISO PRÉVIO REAVIDO	30,00		209,00
826	INSS SOBRE RESCISAO	8,27		174,08
989	INSS 13 SAL.RESCISAO	7,72		94,87

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
A TRANSPORTAR	*********	*********
	Valor Líquido ⇨	*********

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		341,80
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10
48	VALE TRANSPORTE	392,00		392,00
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		96,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.722,70	4.722,70
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89947-x Agência: 0295 - X	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	3.332,27	3.332,27	266,57	3.063,32	22,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

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

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
828	IRRF SOBRE RESCISAO	22,50		341,80
8792	DIAS FALTAS	1,00		80,10
48	VALE TRANSPORTE	392,00		392,00
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		96,11

	Total de Vencimentos	Total de Descontos
	4.722,70	4.722,70
BANCO DO BRASIL 1 conta corrente: 89947-x Agência: 0295 - X	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	3.332,27	3.332,27	266,57	3.063,32	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF	
Codigo de Barras	85870000206-8	37980179200-6
	90764405084-0	53494610012-4
Data do pagamento		03/09/2020
CNPJ/CEI/CPF		45349461/0012-65
COMPETENCIA		08/2020
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		07/09/2020
VALOR DEPOSITO		20.637,98
Valor Total		20.637,98

DOCUMENTO: 090301
AUTENTICACAO SISBB: 8.5D4.4CA.C48.071.F8E

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

VR Adulto

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/09/2020 - 09:48:02

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	257.974,85	86	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0012-65	08/2020	07/09/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.637,98	0,00	20.637,98

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 03/09/2020 - 09:48:02

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	257.974,85	86	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	45.349.461/0012-65	08/2020	07/09/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
20.637,98	0,00	20.637,98

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/09/2020

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

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

03/09/20
VR - Adulto

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 08/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2,0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020	01		27/07/2020	P3	03222
2.420,56	0,00	0,00	212,09			193,65		0,00
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020	01		10/08/2020	Z5	03222
NERISVALDO SANTOS BARRETO		107.41503.48-1	15/04/2020	01		12/08/2020	P1	03222
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		30/07/2020	P3	02235
6.668,72	0,00	0,00	713,08			533,50		0,00
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		04/08/2020	Z5	02235
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		04/08/2020	P3	02235
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		09/08/2020	Z5	02235
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		09/08/2020	P3	02235
MARLENE FERNANDES CORTES		123.68910.88-5	13/05/2020	01		19/08/2020	Z5	02235
ELZA GOMES DA SILVA		124.59316.19-6	14/04/2020	01		31/07/2020	P3	03222
2.611,86	0,00	0,00	235,05			208,95		0,00
ELZA GOMES DA SILVA		124.59316.19-6	14/04/2020	01		14/08/2020	Z5	03222
KELLI CRISTINA DA ROCHA		125.05895.29-7	11/05/2020	01		18/08/2020	P3	02235
4.507,53	0,00	0,00	489,98			360,61		0,00
KELLI CRISTINA DA ROCHA		125.05895.29-7	11/05/2020	01		20/08/2020	Z5	02235
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA		125.52717.82-0	14/04/2020	01		25/08/2020	P3	03222
2.611,84	0,00	0,00	235,04			208,95		0,00
FABIANA APARECIDA GONCALVES DA SILVA		125.52717.82-0	14/04/2020	01		26/08/2020	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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 08/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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		01/08/2020	J	02235
288,66	1.100,30	1.100,30	104,98			111,12		0,00
LUCIANA CRISTINA PIRES		128.84017.93-5	14/04/2020	01		29/08/2020	P3	03222
3.136,10	0,00	0,00	297,98			250,89		0,00
LUCIANA CRISTINA PIRES		128.84017.93-5	14/04/2020	01		30/08/2020	Z5	03222
CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS		128.87407.77-7	12/05/2020	01		28/08/2020	J	03222
2.176,54	870,62	870,62	248,10			243,78		0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01		25/08/2020	P3	03222
3.136,12	0,00	0,00	297,99			250,89		0,00
ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS		130.04802.22-7	17/06/2020	01		30/08/2020	Z5	03222
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS		132.04347.93-0	19/05/2020	01		14/08/2020	P3	03222
2.978,82	0,00	0,00	279,08			238,31		0,00
DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS		132.04347.93-0	19/05/2020	01		24/08/2020	Z5	03222
CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO		133.79689.93-8	15/04/2020	01		21/08/2020	J	03222
2.103,83	1.228,44	1.228,44	268,95			266,59		0,00
CARLOS DE OLIVEIRA HARB		143.20926.19-2	14/04/2020	01		27/07/2020	P3	03222
2.948,25	0,00	0,00	275,41			235,87		0,00
CARLOS DE OLIVEIRA HARB		143.20926.19-2	14/04/2020	01		03/08/2020	Z5	03222
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01		14/08/2020	P3	03222
2.611,86	0,00	0,00	235,05			208,94		0,00
LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO		164.07390.54-1	10/12/2019	01		16/08/2020	Z5	03222
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		03/08/2020	P3	04110
2.354,00	0,00	0,00	204,10			188,32		0,00
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		06/08/2020	Z5	04110

Convênio nº 01139/2020
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: 03/09/2020
HORA: 09:48:02
PÁG : 0003/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 08/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		06/08/2020	P3	04110
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		07/08/2020	Z5	04110
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		19/08/2020	P3	04110
MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA		164.42084.84-2	22/04/2019	01		21/08/2020	Z5	04110
VANESSA APARECIDA CRISTO		200.70170.45-7	14/04/2020	01		19/08/2020	P3	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		22/08/2020	Z5	03222
DANIELA DA SILVA ARAUJO		206.88479.09-4	19/05/2020	01		09/08/2020	P3	03222
2.611,84	0,00	0,00	235,04			208,94		0,00
DANIELA DA SILVA ARAUJO		206.88479.09-4	19/05/2020	01		16/08/2020	Z5	03222
WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO		207.41222.43-9	30/07/2020	01		01/08/2020	N3	03222
2.868,86	0,00	0,00	265,89			229,50		0,00

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 08/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
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						
CARLOS BIANCO ANDRADE		125.15108.68-9	11/05/2020	01		11/08/2020	I1	03222
957,68	652,96	870,62	137,11			0,00		0,00
EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA		207.88596.49-1	29/05/2020	01		26/08/2020	I3	03222
2.176,54	652,96	652,96	231,78			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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA
COMP: 08/2020 COD REC:115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
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
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
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,30	0,00
ALIENE DOS SANTOS SOUSA		161.32371.60-6	10/03/2019	01			03222
3.136,11	0,00	0,00	297,98			250,88	0,00
ALINE RIBEIRO DOS SANTOS		207.41831.87-7	15/04/2020	01			03222
3.053,10	0,00	0,00	288,00			244,24	0,00
ALINE SOARES MOTA		209.78336.77-6	13/07/2020	01			04110
2.162,00	0,00	0,00	181,06			172,96	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
ANDREA GONCALVES DOS SANTOS		129.70853.77-0	23/05/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	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			208,95	0,00
ANGELA SANTINA DE LIRA		123.08206.77-4	14/04/2020	01			02235
4.613,98	0,00	0,00	504,89			369,12	0,00
ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS		160.20325.17-3	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
ARTHUR GONCALVES BALBINO DA SILVA		160.36140.49-6	12/05/2020	01	05		03222
3.101,16	0,00	0,00	354,49			248,10	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	05		02235
3.868,73	0,00	0,00	263,13			309,50	0,00
CLAUDIA ALVES DA SILVA		124.25959.77-9	05/06/2020	01			02235
5.172,92	0,00	0,00	583,14			413,84	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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
COMP: 08/2020 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
DAIANE PEREIRA DE SOUZA	202.17267.34-8	07/07/2020	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	05		02235
4.613,98 / 0,00	0,00	90,62			369,12	0,00
DANIELA SANTOS COSTA	132.39836.81-4	25/06/2020	01			02235
4.520,83 / 0,00	0,00	491,85			361,67	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
DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO	125.00848.30-4	31/08/2020	01			03222
87,06 / 0,00	0,00	6,52			6,97	0,00
ELISANGELA ARAUJO SANTOS	200.81626.58-9	27/07/2020	01			02235
3.868,73 / 0,00	0,00	400,55			309,49	0,00
ESTER MATIAS DE TOLEDO	190.26631.41-6	08/06/2020	01			02235
3.868,73 / 0,00	0,00	400,55			309,49	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
FABIULA SANTOS DA SILVA	136.59987.77-7	08/07/2020	01			03222
3.101,16 / 0,00	0,00	293,76			248,10	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
GISLAINE PEREIRA DA SILVA	210.69539.77-7	07/07/2020	01			03222
3.101,16 / 0,00	0,00	293,76			248,09	0,00
GLAUCE JANAINA DA SILVA	130.81097.89-3	14/04/2020	01			03222
2.611,85 / 0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
HELIO GONCALVES PARENTE	128.02606.81-8	06/07/2020	01			03222
2.611,85 / 0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	121.96692.55-9	11/05/2020	01			03222
3.066,21 / 0,00	0,00	289,57			245,30	0,00
JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	203.07240.56-2	03/06/2020	01			03222
2.611,85 / 0,00	0,00	235,05			208,94	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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
COMP: 08/2020 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
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
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	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			208,95	0,00
JULIANA ROCHA SANTOS		207.82144.29-7	27/07/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,49	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
KARYN APARECIDA DA SILVA		134.95216.89-7	16/08/2020	01			03222
1.410,77	0,00	0,00	111,28			112,87	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 VILAS BOAS LIMA DA SILVA		164.14139.53-0	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,94	0,00
LALESKA BARROS OZORIO		206.42593.81-1	06/07/2020	01			03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42			243,19	0,00
LEANDRO HONORATO RODRIGUES		210.13734.92-2	14/04/2020	01			03222
3.066,21	0,00	0,00	289,57			245,29	0,00
LETICIA VIEIRA PEREIRA		119.86718.90-0	27/04/2020	01			03222
2.996,31	0,00	0,00	281,18			239,71	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			208,95	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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
COMP: 08/2020 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
LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO		138.33205.81-3	15/04/2020	01			03222
2.982,29	0,00	0,00	279,50			238,59	0,00
LUANA DE OLIVEIRA BARROS		207.26118.18-9	13/05/2020	01			03222
3.136,11	0,00	0,00	297,98			250,88	0,00
MADALENA PEREIRA DE ARAUJO		204.18857.57-6	30/06/2020	01			02235
3.868,73	0,00	0,00	400,55			309,49	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
MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA		168.67144.36-6	08/07/2020	01			03222
3.039,99	0,00	0,00	286,42			243,19	0,00
MARIA INEZ LIMA LOPES		156.76501.11-5	16/08/2020	01			03222
1.305,92	0,00	0,00	101,85			104,48	0,00
MAURO ELIESER LOURENCO		164.29290.88-4	03/06/2020	01			03222
2.822,19	0,00	0,00	260,29			225,77	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
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
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
3.101,16	0,00	0,00	293,76			248,10	0,00
ROSIMEIRE MILARD FREITAS		121.93997.34-0	15/04/2020	01			03222
2.611,85	0,00	0,00	235,05			208,95	0,00
SIDNEY RIBEIRO DA SILVA		124.97557.18-9	25/05/2020	01			03222
3.031,26	0,00	0,00	285,37			242,51	0,00
SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA		120.55994.89-3	20/05/2020	01			02235
4.520,83	0,00	0,00	491,85			361,67	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

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA — INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
COMP: 08/2020 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 CAT OCOR CONTRIB SEG DEVIDA	DATA/COD MOVIMENTAÇÃO DEPÓSITO	CBO JAM
SIMONE TRAVELA MARTINS 2.839,33	0,00	125.38870.88-9 0,00	15/04/2020 01 262,34	227,15	03222 0,00
SUELI REIS VIEIRA GOMES 3.101,16	0,00	160.61703.53-9 0,00	19/06/2019 01 293,76	248,10	03222 0,00
TATIANA ALVES CHAVES 2.204,00	0,00	207.89468.55-1 0,00	10/06/2020 01 186,10	176,32	04110 0,00
THAIS DA CRUZ NASCIMENTO 1.497,84	0,00	155.36004.27-5 0,00	15/08/2020 01 119,12	119,83	03222 0,00
THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES 2.611,85	0,00	267.82698.76-3 0,00	06/07/2020 01 235,05	208,94	03222 0,00
VAGNER GONCALVES DOS SANTOS 3.066,21	0,00	121.42160.51-6 0,00	11/05/2020 01 289,57	245,30	03222 0,00
VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM 3.101,16	0,00	170.29475.78-8 0,00	14/04/2020 01 293,76	248,09	03222 0,00
VERONICA OLIVEIRA FARIAS 2.611,85	0,00	206.79078.13-9 0,00	11/05/2020 01 235,05	208,94	03222 0,00
VITORIA RUFINO SERAFIAN 4.241,36	0,00	207.89750.38-9 0,00	21/05/2020 01 452,72	339,30	02235 0,00
TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR 257.909,71	4.505,28	4.722,94	24.491,27	20.637,98	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: 03/09/2020
HORA: 09:48:02
PÁG : 0010/0012

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: NqgtA11q9k10000-5 Nº ARQUIVO: OkpjaXoU1h60000-0
COMP: 08/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: LINS UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

CAT	QUANT	REMUNERAÇÃO SEM 13°	REMUNERAÇÃO 13°	BASE CÁL PREV SOC	BASE CÁL 13° PREV SOC
01	88	254.775,49	3.199,36	257.909,71	4.722,94
TOTAIS:	88	254.775,49	3.199,36	257.909,71	4.722,94

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

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

858700002068 379801792006 907644050840 534946100124

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: NqgtA11q9kl0000-5 Nº ARQUIVO: OkpjaXoUlh60000-0
COMP: 08/2020 COD REC: 115 COD GPS: 2305 FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 2.0 INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
TOMADOR/OBRA: FAP: 0.50 RAT AJUSTADO: 1.00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AVENIDA AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: LINS UF: SP CEP: 16400-400 CNAE: 8610102

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

	FGTS - 8%
REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO	254.775,49
REMUNERAÇÃO 13° SALARIO	3.199,36
QUANTIDADE TRABALHADORES	86

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO ATÉ 07/09/2020

DEPÓSITO FGTS	ENCARGOS FGTS	CONTRIB SOCIAL	ENCARGOS CONTRIB SOCIAL	TOTAL RECOLHER
20.637,98	0,00	0,00	0,00	20.637,98

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

RESUMO DAS INFORMAÇÕES À PREVIDÊNCIA SOCIAL CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
EMPRESA

EMPRESA: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA Nº DE CONTROLE: NqgtA11q9k10000-5
Nº ARQUIVO: OkpjaXoUlh60000-0
INSCRIÇÃO: 45.349.461/0012-65
COMP: 08/2020 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 AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11 BAIRRO: JARDIM ARIANO CNAE PREPONDERANTE: 8610102
CIDADE: LINS UF: SP CEP: 16400-400 TELEFONE: 0016 3412 5401 CNAE: 8610102

VALOR DEV PREV SOC CALCULADO SEFIP:	24.491.27	CONTRIB SEGURADOS - DEVIDA:	24.491.27
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:	1	I2:	0	I3:	1	I4:	0	J :	3	K :	0	L :	0	M :	0	N1:	0
N2:	0	N3:	1	O1:	0	O2:	0	O3:	0	P1:	1	P2:	0	P3:	17	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:	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0008

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$ 2.711,19
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090302
AUTENTICACAO SISBB: 9.F38.352.50D.B57.CAC

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3580	ALEX DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		28/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3580	ALEX DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		28/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	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

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

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$ 2.623,04
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090303
AUTENTICACAO SISBB: 1.C07.360.332.685.D2C

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	400,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	34,84	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,12	513,08
Valor Líquido ⇨	2.623,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,12	3.136,12	250,88	2.838,13	15,00

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		17/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	183,33	2.002,37	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	36,67	400,48	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	174,17	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	34,84	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	120,00	524,26	
998	I.N.S.S.	9,50		297,99
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		70,92
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.136,12	513,08
Valor Líquido ⇨	2.623,04

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.136,12	3.136,12	250,88	2.838,13	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0023
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$ 2.697,69
DEBITO EM: 03/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090304
AUTENTICACAO SISBB: D.A52.DD9.D0F.74B.826

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

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.	10,67		354,49
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	403,47
Valor Liquido ⇨	2.697,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.517,23	3.101,16	248,09	2.557,08	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	12/05/2020	

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.	10,67		354,49
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		48,98

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	403,47
Valor Liquido ⇨	2.697,69

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.517,23	3.101,16	248,09	2.557,08	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

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$ 3.199,98
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090305
AUTENTICACAO SISBB: 5.4DE.F35.56F.1CB.C81

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

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.	8,82		263,13
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		186,04
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	668,75
Valor Líquido ⇨	3.199,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.883,06	3.868,73	309,49	3.605,60	15,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3553	BIANE CASTRO LOPES ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

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.	8,82		263,13
999	IMPOSTO DE RENDA	15,00		186,04
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		219,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	668,75
Valor Líquido ⇨	3.199,98

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	1.883,06	3.868,73	309,49	3.605,60	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

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$ 4.356,15
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090306
AUTENTICACAO SISBB: 1.186.242.C6C.978.076

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		05/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	219,58	219,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	104,00	692,02	
998	I.N.S.S.	11,27		583,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		453,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.392,50	1.036,35
Valor Líquido ⇨	4.356,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	5.172,92	5.172,92	413,83	4.809,36	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		05/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	219,58	219,58	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	92,00	612,17	
217	ADICIONAL NOTURNO 40% MES ANTERIOR	104,00	692,02	
998	I.N.S.S.	11,27		583,14
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		453,21

Total de Vencimentos	Total de Descontos
5.392,50	1.036,35
Valor Líquido ⇨	4.356,15

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	5.172,92	5.172,92	413,83	4.809,36	27,50

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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

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$ 4.184,39
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090307
AUTENTICACAO SISBB: 7.705.C98.BE7.C49.F42

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto 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%	112,00	745,25	
998	I.N.S.S.	7,50		90,62
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		338,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,98	429,59
Valor Líquido ⇨	4.184,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	647,96	4.613,98	369,11	4.333,77	22,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto 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%	112,00	745,25	
998	I.N.S.S.	7,50		90,62
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		338,97

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.613,98	429,59
Valor Líquido ⇨	4.184,39

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	647,96	4.613,98	369,11	4.333,77	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

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: 8848-X - SP/NOSSA SENHORA BOM PARTO
CONTA: 25.930-8

FAVORECIDO: DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO
CPF/CNPJ: 121.271.588-81
VALOR: R$ 417,74
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090308
AUTENTICACAO SISBB: 7.1BB.9EB.425.374.C35

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3720	DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	31/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	7,33	80,09	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	343,20	343,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
998	I.N.S.S.	7,50		6,52
48	VALE TRANSPORTE	6,00		6,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
430,26	12,52
Valor Líquido ⇨	417,74

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	423,74	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3720	DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1
		Admissão:	31/08/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	7,33	80,09	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	343,20	343,20	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	6,97	
998	I.N.S.S.	7,50		6,52
48	VALE TRANSPORTE	6,00		6,00

Total de Vencimentos	Total de Descontos
430,26	12,52
Valor Líquido ⇨	417,74

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	423,74	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 D...

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0024

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$ 2.524,33
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090309
AUTENTICACAO SISBB: A.E6A.433.8A0.CA6.994

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	800,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	69,66	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	366,98	
998	I.N.S.S.	9,37		279,08
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.978,82	454,49
Valor Líquido ⇨	2.524,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.978,82	2.978,82	238,30	2.320,56	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 19/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	146,67	1.601,90	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	73,33	800,95	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	139,33	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	69,66	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	366,98	
998	I.N.S.S.	9,37		279,08
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		31,24
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.978,82	454,49
Valor Líquido ⇨	2.524,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.978,82	2.978,82	238,30	2.320,56	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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: 0762-5 - PARQUE DA LUZ
CONTA: 1.008.790-0

FAVORECIDO: ELISANGELA ARAUJO SANTOS
CPF/CNPJ: 341.653.898-62
VALOR: R$ 3.302,75
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090310
AUTENTICACAO SISBB: 9.9CB.D44.8CE.F19.B0F

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 27/07/2020

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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS ENFERMEIRO (A)	223505	3	1

Admissão: 27/07/2020

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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

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: 0183-X - S PAULO ITAIM
CONTA: 74.104-0

FAVORECIDO: FABIULA SANTOS DA SILVA
CPF/CNPJ: 374.935.068-09
VALOR: R$ 2.625,24
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090311
AUTENTICACAO SISBB: C.D7D.2CB.4E9.FA7.0CE

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3625	FABIULA SANTOS DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

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		67,76
48	VALE TRANSPORTE	114,40		114,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	475,92
Valor Líquido ⇨	2.625,24

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	2.807,40	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3625	FABIULA SANTOS DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

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		67,76
48	VALE TRANSPORTE	114,40		114,40

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	475,92
Valor Líquido ⇨	2.625,24

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	2.807,40	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: 030196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

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: 8485-9 - SP ESTRADA ITAPECERICA
CONTA: 16.444-9

FAVORECIDO: HELIO GONCALVES PARENTE
CPF/CNPJ: 269.146.008-80
VALOR: R$ 2.197,17
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090314
AUTENTICACAO SISBB: 5.825.A58.988.201.CAD

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 06/07/2020

Código	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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
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: 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$ 2.341,34
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090315
AUTENTICACAO SISBB: 1.085.2E3.A41.B11.C8C

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/06/2020	

Código	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	03/06/2020	

Código	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: 030196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Unid. de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
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$ 2.232,63
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090316
AUTENTICACAO SISBB: 4.F19.834.151.229.05D

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/06/2020	

Código	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

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	1.808,03	0,00

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	01/06/2020	

Código	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 Líquido ⇨	2.232,63

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	1.808,03	0,00

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0017
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$ 2.197,17
DEBITO EM: 03/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090318
AUTENTICACAO SISBB: B.DF5.3EB.6E1.3AB.D70

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		14/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0009

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: 0504-5 - FARIA LIMA-URB.SP
CONTA: 59.166-1

FAVORECIDO: JULIANA ROCHA SANTOS
CPF/CNPJ: 374.745.758-41
VALOR: R$ 3.302,75
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090319
AUTENTICACAO SISBB: C.F91.5CF.B7F.39D.E2E

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/07/2020	

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:	27/07/2020	

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 Pangella 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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0021

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: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090320
AUTENTICACAO SISBB: 6.5E4.41D.B0B.E33.F36

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		14/04/2020

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		108,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	509,10
Valor Líquido ⇨	3.359,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		14/04/2020

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		108,55

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.868,73	509,10
Valor Líquido ⇨	3.359,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0016

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: 1.005.325-5

FAVORECIDO: KARYN APARECIDA DA SILVA
CPF/CNPJ: 327.613.808-51
VALOR: R$ 1.299,49
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090321
AUTENTICACAO SISBB: 0.832.7CA.BC6.AA0.D79

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85	
998	I.N.S.S.	7,89		111,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.410,77	111,28
Valor Liquido ⇨	1.299,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.410,77	1.410,77	112,86	1.299,49	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85	
998	I.N.S.S.	7,89		111,28

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.410,77	111,28
Valor Liquido ⇨	1.299,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.410,77	1.410,77	112,86	1.299,49	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0013
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: 03/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090322
AUTENTICACAO SISBB: A.B22.FA9.091.831.C42

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA 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	
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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA 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	
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
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: 7471-3 - SP BAIRRO LAJEADO
CONTA: 3.228-9

FAVORECIDO: LETICIA VIEIRA PEREIRA
CPF/CNPJ: 340.659.178-75
VALOR: R$ 2.668,51
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090323
AUTENTICACAO SISBB: B.5B5.F11.A08.F43.0CB

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 27/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,38		281,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		46,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.996,31	327,80
Valor Líquido ⇨	2.668,51

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90586-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.996,31	2.996,31	239,70	2.525,54	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA TEC. ENFERMAGEM	322205	3	1

Admissão: 27/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	88,00	384,46	
998	I.N.S.S.	9,38		281,18
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		46,62

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.996,31	327,80
Valor Líquido ⇨	2.668,51

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90586-x Agência: 0295 - X

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.996,31	2.996,31	239,70	2.525,54	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 Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.44
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
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: 8341-0 - SP/AV.DE PINEDO
CONTA: 24.275-1

FAVORECIDO: LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO
CPF/CNPJ: 231.935.478-67
VALOR: R$ 2.498,53
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090324
AUTENTICACAO SISBB: C.8E8.36F.AAC.3EA.BA4

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto 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	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	367,44	
998	I.N.S.S.	9,37		279,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,91
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,29	483,76
Valor Líquido ⇨	2.498,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85	2.982,29	2.982,29	238,58	2.702,79	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto 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	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	84,00	367,44	
998	I.N.S.S.	9,37		279,50
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		59,91
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,35

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.982,29	483,76
Valor Líquido ⇨	2.498,53

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.405,85	2.982,29	2.982,29	238,58	2.702,79	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0014

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: 3887-3 - SP-RUA ANTONIO PRUDENTE
CONTA: 1.087.958-8

FAVORECIDO: MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUSA
CPF/CNPJ: 358.174.198-90
VALOR: R$ 2.955,49
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090325
AUTENTICACAO SISBB: 7.87C.215.9FE.FE7.DA7

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
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
3.277,19	321,70
Valor Líquido ⇨	2.955,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA TEC. ENFERMAGEM	322205	2	1

Admissão: 08/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
203	AUXILIO CRECHE	237,20	237,20	
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
3.277,19	321,70
Valor Líquido ⇨	2.955,49

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0007
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: 1.006.671-4

FAVORECIDO: MARIA INEZ LIMA LOPES
CPF/CNPJ: 481.271.748-58
VALOR: R$ 1.158,38
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090326
AUTENTICACAO SISBB: 0.A57.61F.BD8.708.CBC

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	26,40	26,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
998	I.N.S.S.	7,80		101,85
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		72,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.332,32	173,94
Valor Líquido ⇨	1.158,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.305,92	1.305,92	104,47	1.230,47	0,00

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		16/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	110,00	1.201,42	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	26,40	26,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	104,50	
998	I.N.S.S.	7,80		101,85
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		72,09

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.332,32	173,94
Valor Líquido ⇨	1.158,38

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.305,92	1.305,92	104,47	1.230,47	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

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: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090327
AUTENTICACAO SISBB: 4.40B.257.7FD.5B4.4A3

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A) RT	Admissão:		13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	80,67	2.368,57	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	139,33	4.091,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	132,36	
998	I.N.S.S.	10,69		713,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		716,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.668,72	1.429,38
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	6.668,72	533,49	5.766,05	27,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

/ /
Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A) RT	Admissão:		13/05/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	80,67	2.368,57	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	139,33	4.091,16	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	76,63	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	132,36	
998	I.N.S.S.	10,69		713,08
999	IMPOSTO DE RENDA	27,50		716,30

Total de Vencimentos	Total de Descontos
6.668,72	1.429,38
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	6.668,72	533,49	5.766,05	27,50

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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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$ 2.185,63
DEBITO EM: 03/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090328
AUTENTICACAO SISBB: 0.B55.AF1.28C.730.A4F

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	160,19	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	22,00	240,28	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	2.002,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	20,90	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,16	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	22,00		261,18
998	I.N.S.S.	8,76		212,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.681,74	496,11
Valor Líquido ⇨	2.185,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.420,56	2.420,56	193,64	2.208,47	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/04/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	14,67	160,19	
5	HORAS AFAST.INSS (P/DOENC	22,00	240,28	
8697	HORAS AFAST. P/DOENCA C/DIR.INTEGRAIS	183,33	2.002,38	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	13,93	
8013	INSALUB 20% DOENCA	20,00	20,90	
9230	INSALUB 20% IGUAL OU INFERIOR 15/30 DIAS	20,00	174,16	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	16,00	69,90	
988	DESCONTO HORAS AFASTADAS	22,00		261,18
998	I.N.S.S.	8,76		212,09
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		22,84

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.681,74	496,11
Valor Líquido ⇨	2.185,63

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.420,56	2.420,56	193,64	2.208,47	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. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

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: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090329
AUTENTICACAO SISBB: 7.A92.500.7CF.880.607

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		13/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
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$ 2.229,98
DEBITO EM: 03/09/2020

DOCUMENTO: 090330
AUTENTICACAO SISBB: D.4D8.4E2.330.000.3B0

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/06/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	381,87
Valor Líquido ⇨	2.229,98

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	09/06/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	125,58		125,58

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	381,87
Valor Líquido ⇨	2.229,98

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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0014
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$ 1.898,20
DEBITO EM: 03/09/2020
==========
DOCUMENTO: 090331
AUTENTICACAO SISBB: E.20C.EAD.C67.9F2.7C9

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3567	TATIANA ALVES CHAVES	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	10/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.995,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,44		186,10
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		119,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.204,00	305,80
Valor Líquido ⇨	1.898,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	2.204,00	2.204,00	176,32	1.828,31	0,00

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3567	TATIANA ALVES CHAVES	411005	2	1
	ASSISTENTE ADM	Admissão:	10/06/2020	

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	1.995,00	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
998	I.N.S.S.	8,44		186,10
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		119,70

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.204,00	305,80
Valor Líquido ⇨	1.898,20

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
1.995,00	2.204,00	2.204,00	176,32	1.828,31	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

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: 0563-0 - NOVA CACHOEIRINHA
CONTA: 1.047.179-3

FAVORECIDO: THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GO
CPF/CNPJ: 455.178.208-40
VALOR: R$ 2.218,14
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090332
AUTENTICACAO SISBB: 1.055.EAE.3BB.F22.993

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/07/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	393,71
Valor Líquido ⇨	2.218,14

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	06/07/2020	

Código	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
48	VALE TRANSPORTE	123,20		123,20

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.611,85	393,71
Valor Líquido ⇨	2.218,14

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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

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$ 2.567,02
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090333
AUTENTICACAO SISBB: 9.431.0CE.0EF.FB1.BB6

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	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%	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	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%	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

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$ 2.355,56
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090334
AUTENTICACAO SISBB: D.16C.597.B9F.386.681

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: UTI SEMI HGVP
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		11/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 011[illegible]/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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

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$ 3.572,33
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090335
AUTENTICACAO SISBB: 4.AC9.B3F.820.303.09F

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 — CC: AHBB UTI VILA PENTEA — Mensalista — Folha Mensal — Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	223505	2	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	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63	
998	I.N.S.S.	10,67		452,72
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.241,36	669,03
Valor Líquido ⇨	3.572,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.241,36	4.241,36	339,30	3.788,64	22,50

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

__/__/__ Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 — CC: AHBB UTI VILA PENTEA — Mensalista — Folha Mensal — Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	223505	2	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	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	56,00	372,63	
998	I.N.S.S.	10,67		452,72
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		216,31

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.241,36	669,03
Valor Líquido ⇨	3.572,33

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Cálc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Cálc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.241,36	4.241,36	339,30	3.788,64	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0011

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: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090336
AUTENTICACAO SISBB: 9.9E2.CB7.85C.737.928

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	322230	3	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		12/05/2020

Código	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0312

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: 2220-9 - AV.MUTINGA-URB.SP
CONTA: 24.326-4

FAVORECIDO: RODRIGO TRAJANO DA SILVA
CPF/CNPJ: 315.053.578-61
VALOR: R$ 2.197,17
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090337
AUTENTICACAO SISBB: F.D2D.17A.6AB.277.305

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/05/2020	

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90559-3 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	2.376,80	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	14/05/2020	

Código	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

BANCO DO BRASIL 1
conta corrente: 90559-3 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	2.376,80	7,50

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

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: 1.006.727-2

FAVORECIDO: THAIS DA CRUZ NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 053.610.125-64
VALOR: R$ 1.724,23
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090339
AUTENTICACAO SISBB: C.560.A87.B03.086.D85

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	422,40	422,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85	
998	I.N.S.S.	7,95		119,12
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		76,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.920,24	196,01
Valor Líquido ⇨	1.724,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.497,84	1.497,84	119,82	1.801,12	0,00

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		15/08/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	117,33	1.281,52	
207	REEMB DE VALE TRANSPORTE	422,40	422,40	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	111,47	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	24,00	104,85	
998	I.N.S.S.	7,95		119,12
227	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		76,89

Total de Vencimentos	Total de Descontos
1.920,24	196,01
Valor Líquido ⇨	1.724,23

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	1.497,84	1.497,84	119,82	1.801,12	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

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: 0713-7 - PA SP PARQUE ANTARTICA
CONTA: 8.512-4

FAVORECIDO: WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCA
CPF/CNPJ: 302.975.948-26
VALOR: R$ 2.550,55
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090340
AUTENTICACAO SISBB: 2.79A.2A6.0C6.E95.40D

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8781	DIAS NORMAIS	2,00	160,19	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82	
998	I.N.S.S.	9,27		265,89
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.868,86	318,31
Valor Líquido ⇨	2.550,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.868,86	2.868,86	229,50	2.602,97	7,50

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

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE SETEMBRO ***

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:		30/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
8781	DIAS NORMAIS	2,00	160,19	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	70,00	305,82	
998	I.N.S.S.	9,27		265,89
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		52,42

Total de Vencimentos	Total de Descontos
2.868,86	318,31
Valor Líquido ⇨	2.550,55

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	2.868,86	2.868,86	229,50	2.602,97	7,50

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

__/__/__ Data

*** PARABÉNS PELO SEU ANIVERSÁRIO NO DIA 28 DE SETEMBRO ***

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.45
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

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$ 3.758,59
DEBITO EM: 03/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090341
AUTENTICACAO SISBB: B.E15.870.09C.537.2F2

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3576	DANIELA SANTOS COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		25/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		270,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	762,24
Valor Líquido ⇨	3.758,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	4.028,98	22,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3576	DANIELA SANTOS COSTA	223505	2	1
	ENFERMEIRO (A)	Admissão:		25/06/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	3.659,73	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	652,10	
998	I.N.S.S.	10,88		491,85
999	IMPOSTO DE RENDA	22,50		270,39

Total de Vencimentos	Total de Descontos
4.520,83	762,24
Valor Líquido ⇨	3.758,59

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
3.659,73	4.520,83	4.520,83	361,66	4.028,98	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

04/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:44:31
306203062 SEGUNDA VIA 0057

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 04/09/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 909.689,59
****** 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.8F3.6BD.937.044.1B2

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

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: 04/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090401
AUTENTICACAO SISBB: 4.ACC.BF0.C9E.DE7.D8B

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/05/2020	

Código	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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	04/05/2020	

Código	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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

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$ 2.567,02
DEBITO EM: 04/09/2020

DOCUMENTO: 090402
AUTENTICACAO SISBB: 5.B16.B00.AEF.5BD.84E

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	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%	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: UTI SEMI HGVP Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	322205	3	1
	TEC. ENFERMAGEM	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%	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 Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. 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

Convênio nº 01139/2020
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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0010

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: 2860-6 - AV.ERMANO MARCHETTI,URB SP
CONTA: 27.273-6

FAVORECIDO: LALESKA BARROS OZORIO
CPF/CNPJ: 441.327.318-47
VALOR: R$ 2.689,85
DEBITO EM: 04/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090403
AUTENTICACAO SISBB: F.D6B.FF6.468.D79.581

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3597	LALESKA BARROS OZORIO	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,99	350,14
Valor Líquido ⇨	2.689,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.039,99	3.039,99	243,19	2.753,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65

CC: AHBB UTI VILA PENTEA
Mensalista

Folha Mensal
Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3597	LALESKA BARROS OZORIO	322230	2	1
	AUX. ENFERMAGEM	Admissão:		06/07/2020

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
1	HORAS NORMAIS	220,00	2.402,85	
16	INSALUBRIDADE 20%	20,00	209,00	
204	ADICIONAL NOTURNO 40%	98,00	428,14	
998	I.N.S.S.	9,42		286,42
999	IMPOSTO DE RENDA	7,50		63,72

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.039,99	350,14
Valor Líquido ⇨	2.689,85

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.039,99	3.039,99	243,19	2.753,57	7,50

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo.

Assinatura do Funcionário

Data

Convênio nº 01159/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0013

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: 2042-7 - SANTA CECILIA
CONTA: 1.011.465-4

FAVORECIDO: GISLAINE PEREIRA DA SILVA
CPF/CNPJ: 377.793.508-51
VALOR: R$ 2.595,47
DEBITO EM: 04/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090404
AUTENTICACAO SISBB: B.7D1.3A5.088.204.AE4

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2020	

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		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	505,69
Valor Líquido ⇨	2.595,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.807,40	7,50

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

ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
CNPJ: 45.349.461/0012-65 CC: AHBB UTI VILA PENTEA Folha Mensal
Mensalista Agosto de 2020

Código	Nome do Funcionário	CBO	Departamento	Filial
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	322205	2	1
	TEC. ENFERMAGEM	Admissão:	07/07/2020	

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		67,76
206	DESC VALE TRANSPORTE	6,00		144,17

Total de Vencimentos	Total de Descontos
3.101,16	505,69
Valor Líquido ⇨	2.595,47

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	F.G.T.S do Mês	Base Calc. IRRF	Faixa IRRF
2.402,85	3.101,16	3.101,16	248,09	2.807,40	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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0007

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$ 1.116,10
DEBITO EM: 08/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090801
AUTENTICACAO SISBB: 0.D9F.276.842.229.BF8

Convênio nº 01139/2020
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
128.87407.77-7	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	13 Bairro
Rua TORRES DA BARRA, 347 - T. A AP 54 ED SONHO	AGUA BRANCA

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	05.037-055	90754 - 91 / SP	038.148.626-51

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
07/09/1978	MARLENE DE SOUZA SANTOS

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.611,85	12/05/2020	28/08/2020	28/08/2020	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
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 25/dias Salário (líquido de 3/faltas e DSR)	R$ 2.002,37	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 174,17	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 4/12 avos	R$ 870,62	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 870,62	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 290,21
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$ 4.207,99**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.611,85	106 Vale-Transporte	R$ 231,94	112.1 Previdência Social	R$ 182,81
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 65,29	114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 3.091,89**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.116,10**

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

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
128.87407.77-7	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
90754 - 91 / SP	038.148.626-51	07/09/1978	MARLENE DE SOUZA SANTOS

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Al... (%) FGTS
12/05/2020	28/08/2020	28/08/2020	SJ1	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 PAU... O

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme ... sto ... Normativa/SRT nº 15/2010.
Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/_____._____de_____de_____.

HOSP.BENEF.DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável ...gal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologa...

155 Ressalvas

Funcionário até a presente data 09.10.2020, não compareceu a unidade de trabalho para a realização da homologação e assinatura da documentação de desligamento.

Maria Vitoria m. O. Soares
32.529.082-9

Aline Soares Mota
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.

... créditos resultantes das relações de trabalho ... até o limite de dois

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0018

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: 08/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090802
AUTENTICACAO SISBB: F.D65.A8A.2DD.3B8.321

Convênio nº 01139/2020
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 01/09

Prefeitura do Município de Jahu

Prefeitura do Município de Jahu

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série	6/NFE
Data e Hora de Emissão	01/09/2020 08:38:36
Código de Verificação	2A5B1BB45313E7974E4D
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 :SAO 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: 08/2020

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 6/NFE
Emissão 01/09/2020 08:38:36
Código de verificação 2A5B1BB45313E7974E4D

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

08/09/
VP Adulto

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0015

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$ 940,23
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090901
AUTENTICACAO SISBB: 8.CA2.194.E2A.7E7.180

Convênio nº 01139/2020
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				
121.96692.55-9	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Rua SINO CONTRA-MEAO, 212					TREMEMBE
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
SAO PAULO	SP	02.357-110	99875 - 52 / SP		073.079.148-32
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
01/01/1966	IVANY DE MORAES DAMASIO				

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

Transferência de empregado para outro estabelecimento da mesma empresa

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
3.136,10	11/05/2020		15/07/2020	N1

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 0/faltas e DSR)	R$ 1.121,33	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 97,53	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 ___/12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc __/12 avos	R$ 0,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 0,00
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$ 1.218,86**

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$ 94,01	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 0,00
114.1 IRRF	R$ 184,62	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00		
		Convênio nº 01139/2020			
		Fonte de Recurso Estadual			
		Secretaria de Estado da Saude		**TOTAL DEDUÇÕES**	**R$ 278,63**
		UGE: 090196 - Hospital Geral Dr. Jose Pangella de Vila Penteado		**VALOR LÍQUIDO**	**R$ 940,23**
		Tipo de Despesa: Custeio			

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0002-93	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
121.96692.55-9	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
99875 - 52 / SP	073.079.148-32	01/01/1966	IVANY DE MORAES DAMASIO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento				
Transferência de empregado para outro estabelecimento da mesma empresa				
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
11/05/2020		15/07/2020	N1	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 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.

São Paulo, 16.10 de Outubro de 2020.

ASSOC. HOSP. BENEFICIC. DO BRASIL

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

Iraci nunes D Dantas

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

Digitalizada com CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0012

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: 4150-5 - PRACA ITAQUERA
CONTA: 36.519-9

FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO BARBOSA DE BRITO
CPF/CNPJ: 124.098.428-60
VALOR: R$ 400,49
DEBITO EM: 09/09/2020

==========

DOCUMENTO: 090902
AUTENTICACAO SISBB: 1.44E.D1B.CD9.567.B1F

Convênio nº 01139/2020
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				
133.79689.93-8	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO				
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Avenida GUILHERME GONCALVES DO ROSARIO, 415 - BL 1 AP 21					PARQUE JACARANDA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)		18 CPF
TABOAO DA SERRA	SP	06.774-000	80592 - 301 / SP		124.098.428-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
11/06/1972	SEBASTIANA CONSOLAÇÃO BRITO				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.948,26	15/04/2020	21/08/2020	21/08/2020	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
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 20/dias Salário (líquido de 1/faltas e DSR)	R$ 1.601,89	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 139,33	54 Adic. de Periculosidade ___%	R$ 0,00	55 Adic. Noturno 83,00 horas 40,00%	R$ 362,61
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 5/12 avos	R$ 1.228,44	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 4/12 avos	R$ 982,75	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 327,58
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$ 4.642,60**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias	R$ 2.948,25	106 Vale-Transporte	R$ 488,11	112.1 Previdência Social	R$ 174,08
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 94,87	114.1 IRRF	R$ 341,80	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 195,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 4.242,11**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 400,49**

Convênio nº 04139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

JP Adultos

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
133.79689.93-8	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
80592 - 301 / SP	124.098.428-60	11/06/1972	SEBASTIANA CONSOLAÇÃO BRITO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
15/04/2020	21/08/2020	21/08/2020	SJ1	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 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 _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

ASSOC.HOSP.BENEF.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 16.10.20, não compareceu a unidade de trabalho para a realização da 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 Gabriela M. O. Souza
32.529.082.09
Aline Soares Vida
38246321.8

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
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16:13:46
3062703062 SEGUNDA VIA 0015
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$ 1.706,65
DEBITO EM: 14/09/2020

DOCUMENTO: 091401
AUTENTICACAO SISBB: 8.E55.F1E.D3E.F14.D6E

Convênio nº 01139/2020
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			
207.89468.55-1	TATIANA ALVES CHAVES			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Estrada DOS FERNANDES, 2000 - AP 50				PARQUE SANTA ROSA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SUZANO	SP	08.664-005	21194 - 301 / SP	374.559.438-06
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
27/01/1983	MARIA ALVES ARAUJO			

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
2.204,00	10/06/2020	04/09/2020	04/09/2020	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 4/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R$ 266,00	51 Comissões	R$ 0,00	52 Gratificação	R$ 0,00
53 Adic. de Insalubridade 20%	R$ 27,87	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$ 110,20
62 Salário-Família	R$ 0,00	63 13º Salário Proporcional 3/12 avos	R$ 551,00	64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 3/12 avos	R$ 551,00	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 183,67
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (BANCO DE HORAS)	R$ 427,68				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 2.117,42**

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101 Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102 Adiantamento 13º Salário	R$ 0,00
103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias	R$ 0,00	106 Vale-Transporte	R$ 15,96	112.1 Previdência Social	R$ 54,11
112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 41,32	114.1 IRRF	R$ 44,38	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00
115.1 Outros Descontos (DESC VALE REFEIÇÃO)	R$ 255,00				
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 410,77**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 1.706,65**

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 096196 - Hospital Geral
Dr. Jose Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

VP Adulto 19/09

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
207.89468.55-1	TATIANA ALVES CHAVES		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
21194 - 301 / SP	374.559.438-06	27/01/1983	MARIA ALVES ARAUJO

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
10/06/2020	04/09/2020	04/09/2020	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, 28 de Setembro de 2020.

ASSOC.HOSP.BENEF.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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.18.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85820000003-1	33060239202-1
	00914254036-0	53553494612-1
Data do pagamento		14/09/2020
Identificador		25403653553494612
Data de vencimento		14/09/2020
Valor Total		333,06

DOCUMENTO: 091402
AUTENTICACAO SISBB: 7.5C0.A73.25D.C61.190

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

VPA auto

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 10/09/2020 10:14:32

Versão do Aplicativo: 3.3.17 - 24/01/2020

01 - Razão social/Nome: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI: 45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento): AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone: 16-34125401

05 - CEP: 16.400-400

06 - Bairro/distrito: JARDIM ARIANO

07 - Município: LINS

08 - UF: SP

09 - FPAS: 639

10 - Simples: 1

14 - Qtde Trabalhadores: 1

11- Identificador

25403653553494612

12- Total a Recolher

333,06

13- Data de Validade = 14/09/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000031 330602392021 009142540360 535534946121

Autenticação mecânica

Via Empresa

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 10/09/2020 10:14:32

Convênio nº 01139/2020
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: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

02 - CNPJ/CEI: 45.349.461/0012-65

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento): AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303

04 - Contato/DDD/telefone: 16-34125401

05 - CEP: 16.400-400

06 - Bairro/Distrito: JARDIM ARIANO

07 - Município: LINS

08 - UF: SP

09 - FPAS: 639

10 - Simples: 1

14 - Qtde Trabalhadores: 1

11- Identificador

25403653553494612

12- Total a Recolher

333,06

13- Data de Validade = 14/09/2020

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858200000031 330602392021 009142540360 535534946121

Autenticação mecânica

Via Banco

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:46
306203062 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399676146580000000500038701017783790001800000
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	91.403
DATA DE VENCIMENTO	15/09/2020
DATA DO PAGAMENTO	14/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	18.000,00
VALOR COBRADO	18.000,00

NR.AUTENTICACAO 7.61F.A67.0E6.CD8.FE9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Convênio nº 01139/2020
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 Covid Adulto

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - SP
Secretaria Municipal da Fazenda
Fone: (16) - https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/

Nota Fiscal Eletrônica

Série do Documento
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Ecq Servicos Tecnicos Medicos Hospitalares Ltda
Ecq
Avenida Portugal, 1740 - CONJ. A - Santa Cruz do José Jacques
CEP 14020-733 - Fone 16997252285 - Ribeirão Preto - SP
fercdalpicolo@gmail.com
Inscrição Municipal 20004074 - CPF/CNPJ 14.352.079/0001-24

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Autenticidade	Número da Nota Fiscal
Tributação no município	**02/09/2020 09:08:08**	**DF 7C 85**	**10**

Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://www.issnetonline.com.br/ribeiraopreto/online

Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social
45.349.461/0001-02		Associação Hospitalar Beneficiente do Brasil

Endereço	Número	Complemento	Bairro
Rua Sete de Setembro	529		Centro

CEP	Cidade / UF	Telefone	e-mail
16210-000	Bilac / SP	(98)3532-5198	

Local dos Serviços

Ribeirão Preto - São Paulo

Descrição 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: 08/2020
CONVÊNIO 1139/2020

Empresa Optante pelo Simples Nacional desde 01/01/2014.
Alíquota do ISS igual á 2,79%.

Pagamento conforme boleto.

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN

Atividade do Município	Aliquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica
140115 - Conserto, Restauracao de Aparelhos Odontologicos,...	**2,79**	3101	3312103

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R$ 18.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 18.000,00	R$ 502,20	Não	R$ 0,00

Retenções de Impostos

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

Valor Líquido da Nota Fiscal	**R$ 18.000,00**

Informações Complementares

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0019

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	85600000063 64950064026
	21453494610 00117080244
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2020
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	6.364,95

DOCUMENTO: 091701
AUTENTICACAO SISBB: 9.3BB.BF4.B87.3CE.FDD

Convênio nº 01139/2020
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 736/07

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	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07	VALOR PRINCIPAL	6.364,95
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	6.364,95
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DARF válido para pagamento até 18/09/2020
Domicílio tributário informado: LINS - SP
NÃO RECEBER COM RASURAS

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 15/09/2020 17:30:21

85600000063-3 64950064026-7 21453494610-5 00117080244-9



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	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04	CÓDIGO DA RECEITA	1708
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07	VALOR PRINCIPAL	6.364,95
08	VALOR DA MULTA	0,00
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
10	VALOR TOTAL	6.364,95
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DARF válido para pagamento até 18/09/2020
Domicílio tributário informado: LINS - SP
NÃO RECEBER COM RASURAS

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 15/09/2020 17:30:21

85600000063-3 64950064026-7 21453494610-5 00117080244-9



Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. Jose 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.

17/09/
VP Adulto

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	Base de Calculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
21/08/2020	326	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
15/07/2020	16815	Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	R$ 3.579,80	R$ -	R$ 53,70	R$ 166,46		R$ 220,16	R$ 3.359,64
TOTAL			**R$ 424.329,80**	**R$ -**	**R$ 6.364,95**	**R$ 19.731,34**	**R$ -**	**R$ 26.096,28**	**R$ 398.233,52**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0023

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 85630000197 31340064026
21453494610 00159520244

DATA DO PAGAMENTO	17/09/2020
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	19.731,34

DOCUMENTO: 091702
AUTENTICACAO SISBB: 6.A20.DB3.5F3.DAE.E37

Convênio nº 01139/2020
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 736/07 — 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 18/09/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/08/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**5952**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**18/09/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**19.731,34**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**19.731,34**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 15/09/2020 17:54:13

85630000197-6 31340064026-1 21453494610-5 00159520244-9



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 18/09/2020 Domicílio tributário informado: LINS - SP **NÃO RECEBER COM RASURAS**	
02	PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/08/2020**
03	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**45.349.461/0001-02**
04	CÓDIGO DA RECEITA	**5952**
05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06	DATA DE VENCIMENTO	**18/09/2020**
07	VALOR PRINCIPAL	**19.731,34**
08	VALOR DA MULTA	**0,00**
09	VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	**0,00**
10	VALOR TOTAL	**19.731,34**
11	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

SicalcWeb versão 1.7.71.6643 — 15/09/2020 17:54:13

85630000197-6 31340064026-1 21453494610-5 00159520244-9



Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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.

17/09/ VR Adulto

DATA DO DOCUMENTO	Nº DOC	CREDOR	Base de Calculo	ISS	IRRF	PCC		TOTAL IMP.	TOT. LIQUIDO
21/08/2020	326	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
15/07/2020	16815	Epimed Solutions Tecnologia de Informações Medicas Ltda	R$ 3.579,80	R$ -	R$ 53,70	R$ 166,46		R$ 220,16	R$ 3.359,64
TOTAL			**R$ 424.329,80**	**R$ -**	**R$ 6.364,95**	**R$ 19.731,34**	**R$ -**	**R$ 26.096,28**	**R$ 398.233,52**

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0022

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 85680000068 02830064026
21453494610 00105610244
DATA DO PAGAMENTO 17/09/2020
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 6.802,83

DOCUMENTO: 091703
AUTENTICACAO SISBB: 8.D48.26C.F22.CA0.D5B

Convênio nº 01139/2020
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

01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 16 3374 8438	
DARF IRRF 08 2020 UTI E S EMI VP ADULTO	
DARF válido para pagamento até 18/09/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	6.802,83
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	6.802,83

85680000068-4 02830064026-6 21453494610-5 00105610244-3

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

01 NOME / TELEFONE ASSOC HOSP BENEF DO BRASIL 16 3374 8438	
DARF IRRF 08 2020 UTI E S EMI VP ADULTO	
DARF válido para pagamento até 18/09/2020 Domicílio tributário do contribuinte: LINS	
NÃO RECEBER COM RASURAS	
Auto Atendimento Versão 5.57.69.6643 - opção 1 - DLL versão 1.4	
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	45.349.461/0001-02
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	6.802,83
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	6.802,83

85680000068-4 02830064026-6 21453494610-5 00105610244-3

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

17/09/____

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
Período: 01/08/2020 a 31/08/2020									
EMPREGADOS									
3138	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	568,77	3	7,50	142,80	20,48
3580	ALEX DA SILVA	Mensal 07/20	2.961,36	276,99	0,00	0	7,50	142,80	58,53
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	Mensal 07/20	3.066,21	289,57	0,00	0	7,50	142,80	65,45
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	Mensal 07/20	3.057,47	288,52	0,00	0	7,50	142,80	64,87
3624	ALINE SOARES MOTA	Mensal 07/20	1.297,20	101,06	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	Mensal 07/20	2.254,37	192,15	0,00	0	7,50	142,80	11,87
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	0,00	0	7,50	142,80	63,14
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA	Rescisão	2.778,80	255,08	379,18	2	7,50	142,80	18,04
3527	ANDRE OLIVEIRA DE MENDONÇA	13o Resc.	511,77	38,38	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3222	ANDREA VIEIRA DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	379,18	2	7,50	142,80	0,00
3059	ANDREIA FERREIRA GOMES	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	Mensal 07/20	4.613,98	504,89	0,00	0	22,50	636,13	288,42
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	Mensal 07/20	2.996,31	281,18	189,59	1	7,50	142,80	46,62
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	379,18	2	7,50	142,80	0,00
3553	BIANE CASTRO LOPES	Mensal 07/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	Mensal 07/20	2.948,26	275,41	0,00	0	7,50	142,80	57,66
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	Rescisão	2.103,83	174,08	0,00	0	22,50	636,13	341,80
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	13o Resc.	1.228,44	94,87	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	Rescisão	957,68	71,82	0,00	0	15,00	354,80	99,14
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	13o Resc.	870,62	65,29	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	Mensal 07/20	3.344,50	327,16	0,00	0	15,00	354,80	97,80
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	Mensal 07/20	3.868,73	400,55	0,00	0	15,00	354,80	165,43
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SA	Rescisão	4.098,83	400,55	379,18	2	15,00	354,80	143,07
3562	CRISTIANE DE LIMA FERNANDES DOS SA	13o Resc.	741,51	55,61	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	Mensal 07/20	2.126,31	164,53	379,18	2	0,00	0,00	0,00
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3221	DANIELA LEANDRO	Mensal 07/20	4.560,75	172,23	189,59	1	22,50	636,13	308,63
3576	DANIELA SANTOS COSTA	Mensal 07/20	4.819,30	533,63	0,00	0	22,50	636,13	328,15
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	Mensal 07/20	2.737,43	235,05	0,00	0	7,50	142,80	44,88
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	Mensal 07/20	3.958,11	413,06	379,18	2	15,00	354,80	120,08
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA	Mensal 07/20	2.611,84	235,04	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	Mensal 07/20	515,83	38,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3036	ELZA GOMES DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,86	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	Mensal 07/20	3.868,73	400,55	379,18	2	15,00	354,80	108,55
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SIL	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	379,18	2	7,50	142,80	0,00
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERC	Mensal 07/20	3.601,39	363,12	0,00	0	15,00	354,80	130,94
3625	FABIULA SANTOS DA SILVA	Mensal 07/20	2.249,00	177,78	0,00	0	7,50	142,80	12,54
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	Mensal 07/20	2.327,43	188,17	0,00	0	7,50	142,80	17,64
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	Mensal 07/20	2.967,54	235,05	379,18	2	7,50	142,80	33,70
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	Mensal 07/20	2.436,37	199,12	0,00	0	7,50	142,80	24,99
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	Mensal 07/20	1.851,73	150,97	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	Rescisão	2.635,27	237,86	0,00	0	7,50	142,80	37,01
3074	JENIFER CARVALHO FERREIRA	13o Resc.	911,40	68,35	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	Mensal 07/20	2.736,65	235,05	0,00	0	7,50	142,80	44,82
3548	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	568,77	3	0,00	0,00	0,00
2449	JUCINEIDE SANTOS GONÇALVES	Mensal 07/20	3.203,53	307,42	0,00	0	15,00	354,80	79,62
3228	JUDIE MARTINS PESTANA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	Mensal 07/20	515,83	38,68	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	Mensal 07/20	3.868,73	400,55	379,18	2	15,00	354,80	108,55
3046	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	Mensal 07/20	3.101,16	293,76	189,59	1	7,50	142,80	53,54
3220	KELI CRISTINA FERREIRA DE SOUZA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3137	KELLI CRISTINA DA ROCHA	Mensal 07/20	4.401,06	475,08	189,59	1	15,00	354,80	205,66
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	379,18	2	7,50	142,80	0,00
3597	LALESKA BARROS OZORIO	Mensal 07/20	2.312,47	199,12	0,00	0	7,50	142,80	15,70
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	Mensal 07/20	3.401,16	302,88	0,00	0	15,00	354,80	109,94
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	189,59	1	7,50	142,80	48,92
3115	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3071	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	Mensal 07/20	3.012,91	283,17	0,00	0	7,50	142,80	61,93
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	Mensal 07/20	3.136,11	297,98	0,00	0	15,00	354,80	70,92
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	Mensal 07/20	3.066,21	289,57	379,18	2	7,50	142,80	37,01
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	Mensal 07/20	4.306,49	400,55	0,00	0	22,50	636,13	242,71
3078	MARCELO DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	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

RELAÇÃO DAS BASES DO IRRF

Código	Nome do empregado	Tipo	Base cálculo	Abatimentos	Dependentes	ND	Taxa	Dedução	Valor IRRF
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	Mensal 07/20	2.107,20	174,49	379,18	2	0,00	0,00	0,00
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOI	Mensal 07/20	2.354,00	204,10	189,59	1	7,50	142,80	0,00
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	Mensal 07/20	6.668,73	713,08	189,59	1	27,50	869,36	716,31
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	Mensal 07/20	3.074,94	290,62	758,36	4	7,50	142,80	0,00
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	Mensal 07/20	2.961,37	276,99	0,00	0	7,50	142,80	58,53
3452	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
3226	ROGERIO MENEZES DE LIMA	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3574	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	189,59	1	7,50	142,80	21,24
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	Mensal 07/20	3.868,73	400,55	189,59	1	15,00	354,80	136,99
3136	ROSIMEIRE CARLOS	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	0,00	0	7,50	142,80	63,14
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	Mensal 07/20	2.859,66	235,05	0,00	0	7,50	142,80	54,05
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	Mensal 07/20	3.039,99	286,42	0,00	0	7,50	142,80	63,72
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	Mensal 07/20	4.613,98	504,89	0,00	0	22,50	636,13	288,42
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	Mensal 07/20	2.611,85	235,05	0,00	0	7,50	142,80	35,46
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	189,59	1	7,50	142,80	48,92
3567	TATIANA ALVES CHAVES	Mensal 07/20	2.204,00	186,10	189,59	1	0,00	0,00	0,00
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS G(	Mensal 07/20	2.089,48	172,37	0,00	0	7,50	142,80	0,00
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	Mensal 07/20	3.031,26	285,37	0,00	0	7,50	142,80	63,14
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	Mensal 07/20	3.066,21	289,57	379,18	2	7,50	142,80	37,01
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	Mensal 07/20	3.066,21	289,57	189,59	1	7,50	142,80	51,23
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	Mensal 07/20	2.996,30	281,18	189,59	1	7,50	142,80	46,61
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	Mensal 07/20	4.134,89	437,81	0,00	0	15,00	354,80	199,76
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	Mensal 07/20	5.011,31	560,51	189,59	1	22,50	636,13	322,64
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	Rescisão	288,66	21,64	0,00	0	22,50	636,13	60,08
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	13o Resc.	1.100,30	83,34	189,59	1	0,00	0,00	0,00
		Total:	265.187,27	24.592,41					6.802,83

Empregados: 95 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 265.187,27 24.592,41 11.564,99 6.802,83

Total Geral:

Empregados: 86 Estagiários: 0 Contribuintes: 0 Total: 265.187,27 24.592,41 11.564,99 6.802,83

Resumo Geral IRRF

Cód. de Recolhimento	Periodicidade	Valores Acum. Comp. Ant.		Valor a Recolher	Valor a Compensar	Valor a Pagar	Valor a Acumular
Todos		07/2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0561	Mensal	07/2020	0,00	37.476,90	0,00	37.476,90	0,00
0588	Mensal	07/2020	0,00	465,16	0,00	465,16	0,00
Totalizador				37.942,06	0,00	37.942,06	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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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	08/2020
IDENTIFICADOR	45349461001265
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2020
VALOR DO INSS	24.491,27
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	24.491,27

DOCUMENTO: 091704
AUTENTICACAO SISBB: 4.523.DFC.313.E84.773

******** VIA EMPREGADOR ********

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0011
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	08/2020
IDENTIFICADOR	45349461001265
DATA DO PAGAMENTO	17/09/2020
VALOR DO INSS	24.491,27
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	24.491,27

DOCUMENTO: 091704
AUTENTICACAO SISBB: 4.523.DFC.313.E84.773

******** 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

VP Adulto

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

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	08/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0012-65
6 - VALOR DO INSS	24.491,27
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	24.491,27

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 45.349.461/0012-65
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11
JARDIM ARIANO
LINS SP
CEP 16400-400

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 18/09/2020

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ª Via-INSS -2ª Via CONTRIBUINTE

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	08/2020
5 - IDENTIFICADOR	45.349.461/0012-65
6 - VALOR DO INSS	24.491,27
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	24.491,27

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 45.349.461/0012-65
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL
AV JOSE ARIANO RODRIGUES 303 SALA 11
JARDIM ARIANO
LINS SP
CEP 16400-400

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 18/09/2020

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.

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

17/09/
VP Adulto

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	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
2744	ALIENE DOS SANTOS SOUSA	3.136,11	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3069	ALINE RIBEIRO DOS SANTOS	3.053,10	0,00	0,00	0,00	9,43	288,00
3624	ALINE SOARES MOTA	2.162,00	0,00	0,00	0,00	8,37	181,06
3131	ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	2.254,37	0,00	0,00	0,00	8,52	192,15
3571	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	3.136,12	0,00	0,00	0,00	9,50	297,99
3539	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	2.611,85	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
3044	ANGELA SANTINA DE LIRA	4.613,98	0,00	0,00	0,00	10,94	504,89
3061	ANTONIA JANIELLE DOS SANTOS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3224	ARTHUR GONÇALVES BALBINO DA SILVA	2.517,23	583,93	0,00	0,00	10,67	354,49
3063	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3553	BIANE CASTRO LOPES	1.883,06	1.985,67	0,00	0,00	8,82	263,13
3070	CARLOS ALBERTO BARBOSA BRITO	3.332,27	0,00	0,00	0,00	8,27	268,95
3114	CARLOS BIANCO ANDRADE	1.828,30	0,00	0,00	0,00	7,50	137,11
3039	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	2.948,25	0,00	0,00	0,00	9,34	275,41
3223	CHARLES RIBEIRO DOS SANTOS	3.047,16	0,00	0,00	0,00	8,40	248,10
3564	CLAUDIA ALVES DA SILVA	5.172,92	0,00	0,00	0,00	11,27	583,14
3596	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3524	DANIELA DA SILVA ARAUJO	2.611,84	0,00	0,00	0,00	9,00	235,04
3221	DANIELA LEANDRO	647,96	3.966,02	0,00	0,00	7,08	90,62
3576	DANIELA SANTOS COSTA	4.520,83	0,00	0,00	0,00	10,88	491,85
3035	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3720	DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO	87,06	0,00	0,00	0,00	7,49	6,52
3523	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	2.978,82	0,00	0,00	0,00	9,37	279,08
3543	EDUARDO SHMIDT GUEDES OLIVEIRA	2.829,50	0,00	0,00	0,00	8,40	231,78
3685	ELISANGELA ARAUJO SANTOS	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3036	ELZA GOMES DA SILVA	2.611,86	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3565	ESTER MATIAS DE TOLEDO	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3042	FABIANA APARECIDA GONÇALVES DA SILVA	2.611,84	0,00	0,00	0,00	9,00	235,04
2403	FABIOLA DOS SANTOS LOHN ALBUQUERQUE	4.962,97	0,00	0,00	0,00	11,16	553,74
3625	FABIULA SANTOS DA SILVA	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3163	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3594	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3040	GLAUCE JANAINA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3595	HELIO GONÇALVES PARENTE	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3219	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3560	JANIO BATISTA DE OLIVEIRA FILHO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3065	JENNIFER ANDRESSA DE OLIVEIRA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3572	JONAS DE SOUSA VELOSO	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
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
3686	JULIANA ROCHA SANTOS	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3045	JULIANA VITOR VIEIRA COSTA	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3706	KARYN APARECIDA DA SILVA	1.410,77	0,00	0,00	0,00	7,89	111,28
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	4.507,53	0,00	0,00	0,00	10,87	489,98
3058	KELLI VILAS BOAS LIMA DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3597	LALESKA BARROS OZORIO	3.039,99	0,00	0,00	0,00	9,42	286,42
3049	LEANDRO HONORATO RODRIGUES	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3148	LETICIA VIEIRA PEREIRA	2.996,31	0,00	0,00	0,00	9,38	281,18
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	2.982,29	0,00	0,00	0,00	9,37	279,50
3140	LUANA DE OLIVEIRA BARROS	3.136,11	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
3053	LUCIANA CRISTINA PIRES	3.136,10	0,00	0,00	0,00	9,50	297,98
2870	LUIZ GUSTAVO MENDES JACINTHO	2.611,86	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3581	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3078	MARCELO DA SILVA	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3639	MARIA ESTER QUEIROZ DE SOUZA	3.039,99	0,00	0,00	0,00	9,42	286,42
3703	MARIA INEZ LIMA LOPES	1.305,92	0,00	0,00	0,00	7,80	101,85
2767	MARIA VITORIA MUSSI DE OLIVEIRA SOUZA	2.354,00	0,00	0,00	0,00	8,67	204,10
3227	MARLENE FERNANDES CORTES	6.101,06	567,66	0,00	0,00	10,69	713,08
3559	MAURO ELIESER LOURENCO	2.822,19	0,00	0,00	0,00	9,22	260,29
3072	NERISVALDO SANTOS BARRETO	2.420,56	0,00	0,00	0,00	8,76	212,09

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

RELAÇÃO DE BASES DO INSS

Código	Nome do empregado	Base cálculo	Excedente	Ded.sal.mat.13	Deduções	Taxa	Valor
EMPREGADOS							
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	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3029	ROSANGELA CRISTINA DO PRADO	3.868,73	0,00	0,00	0,00	10,35	400,55
3136	ROSIMEIRE CARLOS	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3064	ROSIMEIRE MILARD FREITAS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3537	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	3.031,26	0,00	0,00	0,00	9,41	285,37
3529	SIMONE CRISTINA DE ANDRADE COSTA	4.520,83	0,00	0,00	0,00	10,88	491,85
3073	SIMONE TRAVELA MARTINS	2.839,33	0,00	0,00	0,00	9,24	262,34
2802	SUELI REIS VIEIRA GOMES	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3567	TATIANA ALVES CHAVES	2.204,00	0,00	0,00	0,00	8,44	186,10
3704	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	1.497,84	0,00	0,00	0,00	7,95	119,12
3591	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3218	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3048	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	3.101,16	0,00	0,00	0,00	9,47	293,76
3054	VANESSA APARECIDA CRISTO	3.066,21	0,00	0,00	0,00	9,44	289,57
3217	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	2.611,85	0,00	0,00	0,00	9,00	235,05
3535	VITORIA RUFINO SERAFIAN	4.241,36	0,00	0,00	0,00	10,67	452,72
3688	WELINGTON FERREIRA FERNANDES FRANCATO	2.868,86	0,00	0,00	0,00	9,27	265,89
3141	WESLEY RIBEIRO DE LIMA	1.388,96	0,00	0,00	0,00	7,57	104,98
Empregados:	88 Total:	255.529,37	7.103,28	0,00	0,00		24.491,27
Contribuintes:	0 Total:	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
Total:	88 Total:	255.529,37	7.103,28	0,00	0,00		24.491,27

Resumo Geral das bases de INSS

	Base cálculo	Excedente	Segurados	Contribuintes	RAT	Empresa	Deduções	Terceiros	Total
Total	255.529,37	7.103,28	24.491,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.491,27

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
3062703062 SEGUNDA VIA 0021
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: 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 5042-3 - UNIMAIS CENTRO LESTE PAULISTA
CONTA: 4.599-3

FAVORECIDO: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CPF/CNPJ: 45.349.461/0003-74
VALOR: R$ 219,19
DEBITO EM: 17/09/2020

DOCUMENTO: 091705
AUTENTICACAO SISBB: C.50F.372.57E.D0E.57B

Convênio nº 01139/2020
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

20201014u20617386000192

RPS Nº 713352282737 Série A, emitido em 01/09/2020

Número da Nota	**00023617**
Data e Hora de Emissão	**01/09/2020 09:21:07**
Código de Verificação	**KCBE-WDVT**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **20.617.386/0001-92**

Nome/Razão Social: **AUTOMATIZAÇÕES SECULO XXI TRATAMENTO DE DADOS LTDA - EPP** Inscrição Municipal: **5.046.020-0**

Endereço: **R Martins Fontes 230, 7° e 9° ANDAR - Centro - CEP: 01050-000**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**

CPF/CNPJ: **45.349.461/0001-02**

Endereço: **AV JOSÉ ARIANO RODRIGUES 303, SALA 03 - JARDIM ARIANO - CEP: 16400-400** Inscrição Municipal: **----**

Município: **Lins** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços do uso da plataforma PONTOTEL, que é um software padrão, não customizado
Não há aplicação de retenção, seja IRRF ou CSRF
Obs: Vencimento conforme boleto emitido

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.562,00

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

Código do Serviço

02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	1.562,00	2,90%	45,29	0,00

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

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 713352282737 Série A, emitido em 01/09/2020; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/10/2020;

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

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:46
306203062 0018

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10498391503000010004712272979357583820000635288
BENEFICIARIO:
CAIXA ECONOMICA FEDERAL - TRT02
NOME FANTASIA:
CAIXA ECONOMICA FEDERAL - TRT02
CNPJ: 00.360.305/0001-04
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE D
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	91.801
DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
DATA DO PAGAMENTO	18/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	6.352,88
VALOR COBRADO	6.352,88

NR.AUTENTICACAO A.584.D9B.6F6.01C.858

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

UP Adulto

Data de Emissão: 18/09/2020 - Hora: 11:10:46 #10

RECIBO DO SACADO

CAIXA	104-0	10498.39150 30000.100047 12272.979357 5 83820000635288

Beneficiário: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL | CPF/CNPJ Beneficiário: 00.360.305/0001-04 | Agência / Código do Cedente: 3011 / 0000000000839153

N° do documento	Nosso Número	Vencimento	Valor do Documento
033011000382009189	14000000122729793-1	18/09/2020	6.352,88

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

TRIBUNAL: TRT 02 REGIAO - SAO PAULO
COMARCA: SAO PAULO
VARA: 62 - 62 VARA DO TRABALHO
PROCESSO: 10009918720205020062 N° GUIA: 0
JURISDICIONADOS: NAO DISPONIVEL / NAO DISPONIVEL
CONTA: 3011 042 05104312-6
PARA ENVIAR TED JUDICIAL, UTILIZAR O ID: 033011000382009189
OBS: PAGAMENTO TRCT - ACAO DE CONSIGNACAO DE PAGAMENTO- PROCESSO 1000991-87 2020 5 02 0062- WASHINGTON APARECIDO BATISTA GARCIA E OUTRAS

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BR — CPF/CNPJ: 45.349.461/0001-02
Sacador/Avalista: — UF: CEP: CPF/CNPJ:

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

- - - -

CIDADE DE SÃO PAULO
SUBPREFEITURAS

Serviço Funerário do Município de São Paulo
Rua da Consolação 247 5º e 6º Andar - Centro
CNPJ 47.261.292/0001-80

DECLARAÇÃO DE ÓBITO - Nº: 95155

Dúvidas/informações: **Disque 156**

Tipo de Contratação: Fapu - Contratação normal - Sepultamento
Tel: (11) 3937-3353
Emissão: 10/09/2020
Agência: Agencia Vila Mariana
Horário: 13:56
Nota de Contratação: 23-5042/2020

Falecido: **NERISVALDO SANTOS BARRETO**
Nome Social:
CPF: 013.561.308-60
Sexo: Masculino
Cartório:
Natural de: PRADO - BA
Endereço: Rua Iracema Nº 56 - Vila Ema - São Paulo-SP - CEP: 03279-120
Nome da Mãe: AUREA JULIA DOS SANTOS BARRETO
Natural de:
Nome do Pai: ANTONIO ALVES BARRETO
Natural de:

RG: 122819810 SSP/BA
Cor: Branca Idade: 59 anos
Livro: Folha:
Estado Civil: Divorciado(a)

Profissão: TEC DE ENFERMAGEM
Data Nascimento: 30/07/1961
Número:

Estado Civil: Falecido(a)
Estado Civil: Falecido(a)

Cemitério: Cemitério Parque das Cerejeiras (Rua São Benedito)
Deixa Bens a Inventariar: Não
Eleitor: Sim
Reservista: Não
Data/Hora Sepultamento: 11/09/2020 14:00
Deixa Testamento: Não
INSS: Não
Número INSS:

Local Falecimento: HOSP. FRANCISCO MORATO DE OLIVEIRA
Médico: LIVIA NASCIMENTO DE MATOS
CRM: 123806
Médico:
CRM:
PRO-AIM:30496749-1

Causa Mortis: CHOQUE REFRATARIO // HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA // SEPSE
Data e Hora do Falecimento: 09/09/2020 18:45

Nome do Cônjuge de 1ª Núpcias: LISANGELA JACINTO
(Cartório - CAMPINAS | Livro : B186 | Folha: 143 | Número: 27326)
Nome/Idade dos Filhos:
CAROLINE // KARINE /Maior

Observações: DADOS EXTRAIDOS DO RG - O FALECIDO VIVIA EM UNIAO ESTAVEL COM O SR WASHINGTON APARECIDO BATISTA GARCIA HA 25 ANOS

"Reli a presente declaração e estando de acordo com os dados nela inseridos, responsabilizo-me por futuras contestações. A prese declaração é válida para fins de sepultamento e remoção de corpos inclusive para além dos limites do Município de São Paulo nos ter do provimento Nº26/81, item Nº02, alínea "a", da Egrégia Corregedoria Geral da Justiça do Estado de São Paulo"

Agência: Agencia Vila Mariana
Urna: AÇUCENA CONV - 2,10X0,60X0,40

Cartório: 24º INDIANÓPOLIS ((11) 5543-1519)
Declarante: ALESSANDRO DOS SANTOS BARRETO GONÇALVES
Nome Social :
Profissão: MOTORISTA
Telefone: Res. Cel. (11) 9912-14512
Endereço: Rua Santa Rita do Sapecai 615 Jardim Tupi - 04939-170 - São Paulo-SP

Endereço: Av. dos Eucaliptos, n.º 679
DOC e Nº
Nota: 23-5042/20
26310524 SSPSP
Grau de Parentesco: Sobrinho(a)

ASSINATURA DO ATENDENTE:
RF39912 - DANIEL STAR DE SOUZA CRUZ

NOME E ASSINATURA DO DECLARANTE:

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

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			
107.41503.48-1	NERISVALDO SANTOS BARRETO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Rua IRACEMA, 56 - CS 2				VILA EMA
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO PAULO	SP	03.279-120	024346 - 0004 / SP	013.561.308-60
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
30/07/1961	AUREA JULIA DOS SANTOS BARRETO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento
2.420,56	15/04/2020	09/09/2020	09/09/2020	FT1
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 0/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 ___ 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 5/12 avos	R$ 1.218,24	64.1 13º Salário-Exerc. ____ - __/12 avos	R$ 0,00
65 Férias Proporc 5/12 avos	R$ 1.218,24	66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	R$ 0,00	68 Terço Constituc. de Férias	R$ 406,08
69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias	R$ 0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado)	R$ 0,00
95 Outras Verbas (AUXÍLIO FUNERAL)	R$ 3.604,28				
		99 Ajuste de Saldo Devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 7.230,39**

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	112.1 Previdência Social	R$ 0,00	112.2 Prev. Social - 13º Salário	R$ 93,96
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Outros Descontos (DESCONTO HORAS AFASTADAS)	R$ 783,55
				TOTAL DEDUÇÕES	**R$ 877,51**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 6.352,88**

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

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
45.349.461/0012-65	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome
107.41503.48-1	NERISVALDO SANTOS BARRETO

17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
024346 - 0004 / SP	013.561.308-60	30/07/1961	AUREA JULIA DOS SANTOS BARRETO

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Rescisão do contrato de trabalho por falecimento do empregado

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cod. Afastamento	29 Pensão Alim. (%) FGTS
15/04/2020	09/09/2020	09/09/2020	FT1	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 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 _____.

_____

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).

21/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:55:55
306203062 SEGUNDA VIA 0057

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 21/09/2020
NR. DOCUMENTO 550.058.000.059.599
VALOR TOTAL 751,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TECSEG EQUIP C I M LTDA M
AGENCIA: 0058-2 CONTA: 59.599-3
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 9.5B5.3E9.D59.078.174

Convênio nº 01139/2020
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 LINS

Secretaria Municipal da Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota	2121
Data de Emissão	04/09/2020
Data e Hora da Competência	04/09/2020 às 16:23:02
Código de Verificação	8526-2022-1706

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SEM IMAGEM

CNPJ	12.119.494/0001-07	Cód. Mobiliário	100166	Insc. Mun.	100166
Nome	TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA			IE	419065626119
Logradouro	RUA-ALVARES DE AZEVEDO			Número	60
Bairro	JARDIM PINHEIRO			CEP	16400-580
Município	LINS			UF	SP
Situação	Optante do Simples Nacional				
Telefones	(14) 3532-3506				
E-Mail's					

Autenticação

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	45.349.461/0001-02	IE	ISENTO
Inscrição Mun.	104244	Cód. Mobiliário	104244
Nome	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL		
E-mail	jvalentim@ahbb.org.br;	Telefone	contabilidade@ahbb.org.br
Inf. Comp.			
Logradouro	AVENIDA.-JOSE ARIANO RODRIGUES	Número	303
Bairro	JARDIM ARIANO	CEP	16400-400
Município	LINS	UF	SP
Complemento	SALA 03	País	BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço	Descrição	Vlr. Unitário	Qtde	Desconto	Aliq. Tributo (IBPT)	Total
161	EXAME OCUPACIONAL CLINICO	55,0000	6,00	0,00	0,00	330,00
171	EXAME OCUPACIONAL HEMOGRAMA	23,9000	6,00	0,00	0,00	143,40
175	EXAME OCUPACIONAL HEPATITI ANT HBS	23,9000	6,00	0,00	0,00	143,40
176	EXAME OCUPACIONAL VDRL	22,5000	6,00	0,00	0,00	135,00

Valor Total dos Serviços - R$751,80

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS EXAMES DE VILA PENTEADO
VENCIMENTO:
20/09/2020

CONTA PARA DEPOSITO
BANCO DO BRASIL
AG:0058-2
C/C:59599-3

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

TRIBUTOS

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

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 751,80

Atividade
3314710-Manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente

Operação	Deduçao de Materiais/Equipamentos	Responsável pelo imposto
Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos	Não	Prestador dos Serviços
Situação da Nota Fiscal	**Local do Serviço**	
Simples Nacional	Dentro do Município	

Aliquota (%)	Base de Cálc. (R$)	Vlr. Total das Deduções (R$)	Vlr. Total Retido (R$)	Vlr. do ISS (R$)
5,0000	751,80	0,00	0,00	37,59

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R$ 751,80

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

A situação 'ISENTA/IMUNE' se refere à condição da empresa emitente da NFS-e perante o município de Lins-SP, município onde está estabelecida. Aplicam-se as regras de incidência do ISSQN relativas ao município onde o imposto municipal é devido, nos casos em que seja devido no local da prestação, conforme dispõe a Lei Complementar Federal n.º 116/2003 e as normas municipais respectivas. A autenticidade deste documento poderá ser verificada no endereço 'www.lins.sp.gov.br'

21/09/
V2 Adulto

Recebi(emos) do Prestador: TECSEG EQUIPAMENTOS CONTRA INCENDIO E MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA CNPJ: 12.119.494/0001-07

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º **2121** emitida em **04/09/2020** às **16:23:02** - Cód Verif **8526-2022-1706**

Condições de Pagamento: Vencimento: 04/09/2020 Valor Total R$ **751,80** Valor Líquido R$ **751,80**

Ass: _____ em _____/_____/_____.

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/10/2020 - AUTOATENDIMENTO - 16.19.46
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: 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: 21/09/2020

==========

DOCUMENTO: 092101
AUTENTICACAO SISBB: 8.ABD.691.A0C.831.1E0

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

VP Adulto

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e: 340

Data e Hora da Emissão	21/09/2020 09:56:50	Competência	21/9/2020	Código de Verificação	Y9HBPBJL2
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	3419-8647	e-mail	

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 coronavirus (COVID-19)

Quantidade de plantões: 124

COMPETÊNCIA: 08/2020

Convênio 1139/2020

Código do Serviço / Atividade

7490199 / 17.24 - Outras atividades profissionais, cientificas 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

___/___/___

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:46
306203062 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080216106020341808710002183920000395964
BENEFICIARIO:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
NOME FANTASIA:
EPIMED SOLUT TECNO I M LTDA ME
CNPJ: 10.542.126/0001-41
PAGADOR:
ASSOC HOSPITALAR BENEF BRA
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	92.801
DATA DE VENCIMENTO	28/09/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.359,64
VALOR COBRADO	3.359,64

NR.AUTENTICACAO 2.943.256.292.3C6.131

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Acuito

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

20200819u10542126000141i10542126000141

Número da Nota	**00017063**
Data e Hora de Emissão	**19/08/2020 09:36:13**
Código de Verificação	**XLRK-K2SL**

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 NEO

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: 03/09/2020.
- 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

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:46
306203062 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401680485172783990000337786
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	92.802
NOSSO NUMERO	31940980001680485
CONVENIO	03194098
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	3.377,86
VALOR COBRADO	3.377,86

NR.AUTENTICACAO 0.749.EBD.176.322.81F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

SPTrans *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	47470124	A	1677764	☑	☐	45349461000102	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	CEP
AVENIDA GETÚLIO VARGAS		VILA LUTIFALLA	SÃO CARLOS	13570650

VALOR TOTAL	VALOR POR EXTENSO
3.377,86	três mil e trezentos e setenta e sete reais e oitenta e seis centavos

PRODUTO	CÓDIGO	VALOR
VT ELETRONICO	701	3.295,47
OPERAÇÃO DE RECARGA (1%)		32,95
ADMINISTRAÇÃO (1,5%)		49,43
COBRANÇA BANCÁRIA		0,00
TOTAL PAGO		3.377,86

DATA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS	PERÍODO DE UTILIZAÇÃO	AUTENTICAÇÃO
09:36 07/10/2020	12	25/09/2020 à 25/10/2020	2E907363216SA1D84A77A2829C8CC47EF6C0E073CB41B8C2

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

SPTrans

.: Carrinho de Crédito

Quantidade de pedidos: 12

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R$)
Crédito	AIONAN MARIA LIMA DE SOUSA	656632856	383,04
Crédito	BIANE CASTRO LOPES	511206280	230,10
Crédito	IRACI NUNES DAMASIO DANTAS	305580300	171,60
Crédito	JUDIE MARTINS PESTANA	705067350	247,80
Crédito	LINDINALVA CARDOSO ORTIZ DE PAULA	806341801	230,10
Crédito	MADALENA PEREIRA DE ARAUJO	704427870	328,32
Crédito	MARIA INEZ LIMA LOPES	519213001	123,20
Crédito	ROGERIO MENEZES DE LIMA	785303717	355,68
Crédito	ROSIMEIRE CARLOS	797935152	410,40
Crédito	VAGNER GONÇALVES DOS SANTOS	778843887	345,15
Crédito	VALDINEIA CABRAL DE SOUSA	623429838	114,40
Crédito	VERONICA OLIVEIRA FARIAS	711005658	355,68
Sub-total:			**3.295,47**
Rede de recarga/Adm.:			82,39
Cobrança bancária:			0,00
Total			**3.377,86**

- **Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.**

Pedido número 47470124, 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

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:47
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

BANCO DO BRASIL

00190000090319409800401680703178783990000735466
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	92.803
NOSSO NUMERO	31940980001680703
CONVENIO	03194098
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	7.354,66
VALOR COBRADO	7.354,66

NR.AUTENTICACAO 1.E65.1C6.F95.0E5.DB6

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

SPTrans *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	47473024	A	1677765	☑	☐	45349461000102	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	CEP
AVENIDA GETÚLIO VARGAS		VILA LUTIFALLA	SÃO CARLOS	13570650

VALOR TOTAL	VALOR POR EXTENSO
7.354,66	**sete mil e trezentos e cinquenta e quatro reais e sessenta e seis centavos**

PRODUTO	CÓDIGO	VALOR
VT ELETRONICO	**701**	**7.175,28**
OPERAÇÃO DE RECARGA (1%)		**71,75**
ADMINISTRAÇÃO (1,5%)		**107,63**
COBRANÇA BANCÁRIA		**0,00**
TOTAL PAGO		**7.354,66**

DATA	QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS	PERÍODO DE UTILIZAÇÃO	AUTENTICAÇÃO
09:37 07/10/2020	29	25/09/2020 à 25/10/2020	2E9073632165A1D8EB6E5B1FCD34F4B40AB87DCB048B51AE

Convênio nº 01139/2020
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: 29

Descrição	Nome	Cartão	Valor Total(R$)
Crédito	109-ALVARO LUIZ COELHO NOBRE	757604582	371,70
Crédito	109 - VANESSA APARECIDA CRISTO	609884802	383,04
Crédito	ANA PAULA TEIXEIRA PASSOS	801026576	383,04
Crédito	ANDREA GONÇALVES DOS SANTOS	699023011	230,10
Crédito	ANDREIA FERREIRA GOMES	808582770	125,58
Crédito	BARBARA EVELYN LIMA SILVA	625432808	230,10
Crédito	CARLOS DE OLIVEIRA HARB	826910322	230,10
Crédito	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	748254477	247,80
Crédito	DANIELLE PINHEIRO SANTANA	814664930	135,24
Crédito	DENIZE MARIA DA SILVA DE ARAUJO	608887432	328,32
Crédito	DOUGLAS ROBERTO SILVA DOS SANTOS	710826014	212,40
Crédito	FABIULA SANTOS DA SILVA	607582095	123,20
Crédito	GILCELIO PEREIRA DA SILVA	593510626	247,80
Crédito	GISLAINE PEREIRA DA SILVA	322692949	247,80
Crédito	GLAUCE JANAINA DA SILVA	526221753	383,04
Crédito	HELIO GONÇALVES PARENTE	463911390	230,10
Crédito	JONAS DE SOUSA VELOSO	806064729	247,80
Crédito	JOZIANE ALVES PAULINO ORTIZ	612822040	230,10
Crédito	KATIA NUBIA XAVIER DE SOUSA	581765613	383,04
Crédito	LOISE DOS SANTOS PEREIRA AUGUSTO	788329704	230,10
Crédito	LUCIANA CRISTINA PIRES	640283049	135,24
Crédito	MARCELO DA SILVA	544891071	383,04
Crédito	RODRIGO TRAJANO DA SILVA	638359269	247,80
Crédito	RONALDO DA ANUNCIAÇAO DOURADO	790386521	135,24
Crédito	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	702506142	230,10
Crédito	SIMONE TRAVELA MARTINS	575562709	125,58
Crédito	THAIS DA CRUZ NASCIMENTO	584543051	355,68
Crédito	THALIA APARECIDA DE JESUS DANTAS GOMES	546588650	114,40
Crédito	VALQUIMAR NASCIMENTO AMORIM	574745960	247,80

Sub-total: **7.175,28**

Rede de recarga/Adm.: 179,38
Cobrança bancária: 0,00

Total **7.354,66**

- **Os usuários dos cartões selecionados poderão fazer o recarregamento do cartão assim que for confirmado o pagamento do boleto.**

Pedido número 47473024, anote este número e acompanhe seu pedido.

Clique aqui se quiser exportar o seu pedido de crédito (formato CSV). Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Voltar

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:47
306203062 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070111566200709501500004183990000029280

BENEFICIARIO:
AUTOPASS S/A
NOME FANTASIA:
AUTOPASS S/A
CNPJ: 07.140.538/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	92.804
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	292,80
VALOR COBRADO	292,80

NR.AUTENTICACAO 3.4C8.B74.E81.E95.37C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

AUTOPASS

AUTOPASS S/A

Recibo de VT	Posto de Retirada	Número do Pedido
11378787		**11378787**

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$ 292,80** | Valor por Extenso: **Duzentos e Noventa e Dois Reais e Oitenta Centavos**

Produto	Valor do produto	Comprovação de Credenciamento por Uso do SBE:	
Vale Transporte	**R$ 280,80**	**R$ 12,00**	
		Total:	**R$ 292,80**

Data: **25/09/2020**

Autenticação: **xsg5odPi8Laiv7v8hnPwcRWAW9x5eS13DtwqOAiMCNo=**

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

Emissão: 25/09/2020 10:10:07

Detalhamento de Pedidos de Vendas

Pedido: 11378787 **Boleto:** **Aplicação:** VALE TRANSPORTE
Situação: Novo
Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
Total de Pedido: R$ 292,80 **Taxa Admin:** R$ 12,00
Data Pedido: 25/09/2020 **Data Pagamento:** **Data Liberação:**

Cartão Usuário	Usuário	CPF	Valor
31.04.04679158-9	DAIANE PEREIRA DE SOUZA	364.998.178-56	R$ 145,60
31.04.04433915-8	SIDNEY RIBEIRO DA SILVA	199.925.228-44	R$ 135,20
		Total:	**R$ 280,80**

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

AUTOPASS

Recibo do Pagador

Beneficiário **AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**			Agência Código Beneficiário **2000/95015-0**	Vencimento **05/10/2020**
Pagador **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			Número do Documento **11378787**	Nosso Número **109/10011156-6**
Espécie **R$**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **292,80**	(-) Desconto
Demonstrativo:			(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Linha digitável: 34191.09107 01115.662007 09501.500004 1 83990000029280

O pedido será automaticamente cancelado caso o boleto não seja pago até a data do vencimento.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Itaú Banco Itaú S.A. |341-7| 34191.09107 01115.662007 09501.500004 1 83990000029280

Local de Pagamento **Até o vencimento, preferencialmente no Itaú** **Após o vencimento, somente no Itaú**						Vencimento **05/10/2020**
Beneficiário **AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**						Agência/Código Beneficiário **2000/95015-0**
Data Documento **25/09/2020**	Número do Documento **11378787**		Espécie Doc. **RC**	Aceite **N**	Data Processamento **25/09/2020**	Nosso Número **109/10011156-6**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **292,80**
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr Caixa, não receber após vencimento. Não receber o pagamento em cheque.						(-) 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

04/10/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:19:47
306203062 0022

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

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

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091070111194200709501500004183990000012705
BENEFICIARIO:
AUTOPASS S/A
NOME FANTASIA:
AUTOPASS S/A
CNPJ: 07.140.538/0001-40
PAGADOR:
ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICE
CNPJ: 45.349.461/0001-02

NR. DOCUMENTO	92.805
DATA DE VENCIMENTO	05/10/2020
DATA DO PAGAMENTO	28/09/2020
VALOR DO DOCUMENTO	127,05
VALOR COBRADO	127,05

NR.AUTENTICACAO 3.ABC.0AC.FD6.E94.A35

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

AUTOPASS

AUTOPASS S/A

Recibo de VT	Posto de Retirada	Número do Pedido
11378707		**11378707**

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: **25/09/2020**

Autenticação: **s7Tk0WjdJq4IQa2iLUpHBjpI3bSYrh0SSsjzjpyUc1Q=**

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

Emissão: 25/09/2020 09:30:37

BOM
BILHETE ÔNIBUS METROPOLITANO

Detalhamento de Pedidos de Vendas

Pedido: 11378707 **Boleto:** **Aplicação:** VALE TRANSPORTE
Situação: Novo
Empresa: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BEN
Total de Pedido: R$ 127,05 **Taxa Admin:** R$ 12,00
Data Pedido: 25/09/2020 **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

Adulto

AUTOPASS

Recibo do Pagador

Beneficiário **AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**			Agência Código Beneficiário **2000/95015-0**	Vencimento **05/10/2020**
Pagador **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICENTE DO BRASIL**			Número do Documento **11378707**	Nosso Número **109/10011119-4**
Espécie **RS**	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento **127,05**	(-) Desconto
Demonstrativo:			(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado

Linha digitável: 34191.09107 01111.942007 09501.500004 1 83990000012705

O pedido será automaticamente cancelado caso o boleto não seja pago até a data do vencimento.

Autenticação Mecânica

Corte Aqui

Banco Itaú S.A. |**341-7**| 34191.09107 01111.942007 09501.500004 1 83990000012705

Local de Pagamento **Até o vencimento, preferencialmente no Itaú** **Após o vencimento, somente no Itaú**					Vencimento **05/10/2020**
Beneficiário **AUTO PASS S.A CNPJ: 07.140.538/0001-40 AV. ENGENHEIRO LUIS CARLOS BERRINI, 105 - ITAIM BIBI - SÃO PAULO - SP**					Agência Código Beneficiário **2000/95015-0**
Data Documento **25/09/2020**	Número do Documento **11378707**		Espécie Doc. **RC**	Aceite **N**	Data Processamento **25/09/2020**	Nosso Número **109/10011119-4**
Uso do Banco	Carteira **109**	Espécie **RS**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **127,05**
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr Caixa, não receber após vencimento. Não receber o pagamento em cheque.						(-) 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

____/____/____

_____

30/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 17:56:12
306203062 SEGUNDA VIA 0049

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 30/09/2020
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.231
VALOR TOTAL 559.262,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ASSOCIACAO H B BRASIL
AGENCIA: 3062-7 CONTA: 7.004.231-4
NR. DOCUMENTO 553.062.007.004.209

NR.AUTENTICACAO 6.58C.48E.BA4.176.DA7

TransaÃ§Ã£o efetuada com sucesso por: JA015962 ANTONIO CARLOS PINOTI 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: Juliana Rocha Santos

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									Juliana
27.07	07:00	13:00	14:00	19:00					Juliana
28.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
29.07									Juliana
30.07	07:00	12:00	14:00	19:00					
31.07									Juliana
01.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
02.08									Juliana
03.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
04.08									Juliana
05.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
06.08									Juliana
07.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
08.08									Juliana
09.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
10.08									Juliana
11.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
12.08									Juliana
13.06	07:00	12:00	14:00	19:00					
14.08									
15.08	folga								
16.08									Juliana
17.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
18.08									Juliana
19.08	07:00	12:00	14:00	19:00					
20.08									

Mariane Fernanda Cortes
COREN-SP 478192 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:ELISANGELA A. SANTOS

função : ENFERMEIRA

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07	07:00	12:00	13:00	19.00					Eli
28.07	07.00	12:00	13:00	19:00					Eli
29.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Eli
30.07									
31.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Eli
01.08	07.00	12:00	13:00	19:00					Eli
02.08									
03.08									
04.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Eli
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Eli
06.08									
07.08									
08.08									
09.08	19:00	22:00	23:00	07:00					Eli
10.08									
11.08	19 00	22 00	23 00	07:00					Eli
12.08	19:00	22:00	23:00	07:00					Eli
13.08									
14.08									
15.08									
16.08	07:00	08 00	09:00	19:00					Eli
17.08									
18.08									
19.08	07:00	11 00	12:00	20:30					
20.08									
21.08									

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

colaborador: Claudia Alves da Silva

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	20:00	21:00	7:00			Claudia
23.07							
24.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
25.07							
26.07	Folga						
27.07							
28.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
29.07							
30.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
31.07							
01.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
02.08							
03.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
04.08							
05.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
06.08							
07.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
08.08							
09.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
10.08							
11.08	Folga						
12.08							
13.06	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
14.08							
15.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
16.08							
17.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
18.08							
19.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Claudia
20.08							

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: Aline Fabiana dos Santos

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
23.07									
24.07	19 00	22 00	23 00	01 00			Alin		
25.07									
26.07	folga	folga					Alin		
27.07									
28.07	19 00	22.00	23 00	07.00			Alin		
29.07									
30.07	19 00	21 00	22 00	07.00			Alin		
31.07									
01.08	19 00	21 00	22 00	01 00			Alin		
02.08									
03.08	folga	folga	folga	folga			Alin		
04.08									
05.08	19 00	22 00	23 00	07 00			Alin		
06.08									
07.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
08.08									
09.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
10.08									
11.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
12.08									
13.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
14.08									
15.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
16.08									
17.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
18.08									
19.08	19 00	21 00	22 00	07 00			Alin		
20.08									

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: Mauro Oliveira Soares

função : Tec. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	18:50	21:00	22:00						
23.07				07:00					
24.07	18:50	21:00	22:00						
25.07				07:00					
26.07	Folga								
27.07									
28.07	18:50	21:00	22:00						
29.07				07:00					
30.07	18:50	21:00	22:00						
31.07				07:00					
01.08	18:50	21:00	22:00						
02.08				07:00					
03.08	18:50	21:00	22:00						
04.08				07:00					
05.08	18:50	21:00	22:00						
06.08				07:00					
07.08	Folga	Folga							
08.08									
09.08	Falta								
10.08									
11.08	18:50	21:00	22:00						
12.08				07:00					
13.08	Falta								
14.08									
15.08	18:50	21:00	22:00						
16.08				07:00					
17.08	18:50	21:00	22:00						
18.08				07:00					
19.08	18:50	21:00	22:00						
20.08				07:00					

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
24.07									
25.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
26.07									
27.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
28.07									
29.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
30.07									
31.07	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
01.08									
02.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
03.08									
04.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
05.08									
06.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
07.08									
08.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
09.08									
10.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
11.08									
12.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
13.08									
14.08	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA					Daiane.
15.08									
16.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
17.08									
18.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.
19.08									
20.08	07:00	12:00	13:00	19:00					Daiane.

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: HBB AHBB

colaborador: Joana Batista de Oliveira Silva

Função : Aux Enfermagem

Local de Trabalho : UTI

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
22.07							
23.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
24.07							
25.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
26.07							
27.07		Folga					
28.07							
29.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
30.07							
31.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
01.08							
02.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
03.08							
04.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
05.08							
06.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
07.08							
08.08		Folga					
09.08							
10.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
11.08							
12.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
13.08							
14.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
15.08							
16.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
17.08							
18.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
19.08							
20.08		Folga					
21.08							

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 [illegible]

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
22.07									
23.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
24.07									
25.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
26.07									
27.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
28.07									
29.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
30.07									
31.07	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
01.08									
02.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
03.08									
04.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
05.08									
06.08		[illegible]							
07.08									
08.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
09.08									
10.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
11.08									
12.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
13.08									
14.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
15.08									
16.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
17.08									
18.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		
19.08									
20.08	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]			[illegible]		

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: Daniella Pinheiro Bortona

função: técnica enfermagem

Local de Trabalho : UTI

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.07	06:45	13:00	14:00	19:20				Daniella P.
22.07								
23.07	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
24.07								
25.07	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
26.07								
27.07	07:00	12:00	13:00	19:20				Daniella P.
28.07								
29.07	06:40	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
30.07								
31.07	Folga	-	-	-				
01.08								
02.08	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
03.08								
04.08	07:00	12:00	13:00	19:20				Daniella P.
05.08								
06.08	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
07.08								
08.08	07:00	12:00	13:00	19:20				Daniella P.
09.08								
10.08	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
11.08								
12.08	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
13.08								
14.08	07:00	12:00	13:00	19:15				Daniella P.
15.08								
16.08	Folga	-	-	-				
17.08								
18.08	Folga	-	-	-				
19.08								
20.08	Folga do Enfermagem							
21.08								

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

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 V Costa

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	FOLGA	—	—	—	—	—	
22.07							
23.07	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
24.07							
25.07	07:00	15:00	16:00	19:40	—	—	
26.07							
27.07	07:00	15:00	16:00	19:45	—	—	
28.07							
29.07	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
30.07							
31.07	07:00	16:00	16:00	20:00	—	—	
01.08							
02.08	FOLGA	—	—	—	—	—	
03.08							
04.08	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
05.08							
06.08	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
07.08							
08.08	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
09.08							
10.08	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	
11.08							
12.08	07:00	15:00	16:00	20:00	—	—	
13.08							
14.08	FOLGA	—	—	—	—	—	
15.08							
16.08	07:00	15:00	16:00	19:25	—	—	
17.08							
18.08	07:00	15:00	16:00	20:00	—	—	
19.08							
20.08	07:00	15:00	16:00	19:30	—	—	

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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: Roseli Cristina do Prado

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	06:25	12:00	13:00	19:30			
22.07							
23.07	06:26	12:00	13:00	19:55			
24.07							
25.07	06:20	12:00	13:00	19:40			
26.07							
27.07	06:25	12:00	13:00	20:15			
28.07							
29.07	06:30	12:00	13:00	20:00			
30.07							
31.07	06:35	12:00	13:00	19:30			
01.08							
02.08	06:40	12:00	13:00	19:30			
03.08							
04.08	06:40	12:00	13:00	20:00			
05.08							
06.08	06:35	12:00	13:00	20:15			
07.08							
08.08	06:40	12:00	13:00	19:30			
09.08							
10.08	06:30	12:00	13:00	19:40			
11.08							
12.08	06:00						
13.08							
14.08	06:30	12:00	13:00	19:20			
15.08							
16.08	06:30	12:00	13:00	19:25			
17.08							
18.08	06:40	12:00	13:00	20:00			
19.08							
20.08	06:30	12:00	13:00	19:30			

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
22.07							
23.07	07:00	13:00	14:00	19:10			
24.07							
25.07	07:00	13:00	14:00	19:20			
26.07							
27.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
28.07							
29.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
30.07							
31.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
01.08							
02.08	Folga						
03.08							
04.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
05.08							
06.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
07.08							
08.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
09.08							
10.08	Folga						
11.08							
12.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
13.08							
14.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
15.08							
16.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
17.08							
18.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
19.08							
20.08	07:00	13:00	14:00	19:00			

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB

Formulário
Registro de Ponto Manual
Código: FORM RH06/02 | Versão: 1 | Página: 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
Colaborador: Vanessa de Souza Velasco
Função: ACS
Local de Trabalho: UH Adulto
Mês: Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	FOLGA								
22.07									
23.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
24.07									
25.07	06:50	12:00	13:00	19:00					
26.07									
27.07	06:50	13:00	14:00	19:00					
28.07									
29.07	06:50	12:00	13:00	19:00					
30.07									
31.07	06:50	13:00	14:00	19:00					
01.08									
02.08	06:50	12:00	13:00	19:00					
03.08									
04.08	06:50	13:00	14:00	19:00					
05.08									
06.08	06:50	12:00	13:00	19:00					
07.08									
08.08	06:50	13:00	14:00	19:00					
09.08									
10.08	06:50	12:00	13:00	19:00					
11.08									
12.08	06:50	13:00	14:00	19:00					
13.06									
14.08	06:50	12:00	13:00	19:00					
15.08									
16.08	06:50	13:00	14:00	19:00					
17.08									
18.08	06:50	12:00	13:00	19:00					
19.08									
20.08	06:50	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	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM RH06/02	Versão: 1	Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB
Colaborador: Tatiana Dias Gonçalves
Função:
Local de Trabalho : UTI Adulto
Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	07:00	12:00	13:00	19:21					
22.07									
23.07	07:00	13:00	14:00	19:15					
24.07									
25.07	07:00	14:10	15:10	19:16					
26.07									
27.07	folga								
28.07									
29.07	07:00	12:30	13:30	19:21					
30.07									
31.07	07:00	14:30	15:30	19:15					
01.08									
02.08	06:50	13:00	14:00	19:16					
03.08									
04.08	06:59	14:00	15:00	19:13					
05.08									
06.08	07:00	15:30	16:30	19:18					
07.08									
08.08	07:00	13:00	14:00	19:03					
09.08									
10.08	07:00	13:00	14:00	19:16					
11.08									
12.08	07:00	14:10	15:10	19:15					
13.06									
14.08	07:00	12:00	13:00	19:16					
15.08									
16.08	06:53	13:15	14:15	19:20					
17.08									
18.08	07:00	15:30	16:30	19:17					
19.08									
20.08	07:00	12:35	13:35	19:15					

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: Francisco da Anunciação Duarte

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	Folga		Folga	Folga					
22.07									
23.07	07:00	13:00	14:00	18:00					
24.07									
25.07	07:00	13:00	14:00	18:00					
26.07									
27.07	07:00	13:00	14:00	18:00					
28.07									
29.07	07:00	13:00	14:00	18:00					
30.07									
31.07	07:00	13:00	14:00	18:00					
01.08									
02.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
03.08									
04.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
05.08									
06.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
07.08									
08.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
09.08									
10.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
11.08									
12.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
13.08									
14.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
15.08									
16.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
17.08									
18.08	07:00	13:00	14:00	18:00					
19.08									
20.08	07:00	13:00	14:00	18:00					

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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

colaborador: Simone Cristina de Andrade Costa.

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	19:00	02:00	03:00	07:25			
22.07							
23.07	19:00	02:00	03:00	07:30			
24.07							
25.07	19:00	02:00	03:00	07:20			
26.07							
27.07	19:00	02:00	03:00	07:20			
28.07							
29.07	folga	folga		folga			
30.07							
31.07	19:00	02:00	03:00	07:20			
01.08							
02.08	19:00	02:00	03:00	07:10			
03.08							
04.08	19:00	02:00	03:00	07:30			
05.08							
06.08	19:00	02:00	03:00	07:25			
07.08							
08.08	19:00	02:00	03:00	07:30			
09.08							
10.08	19:00	02:00	03:00	07:10			
11.08							
12.08	folga	folga		folga			
13.06							
14.08	19:00	02:00	03:00	07:20			
15.08							
16.08	19:00	02:00	03:00	07:25			
17.08							
18.08	19:00	02:00	03:00	07:20			
19.08							
20.08	19:00	02:00	03:00	07:25			

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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: Hélio Gonçalves Parente

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
22.07									
23.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
24.07									
25.07									
26.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
02.08									
03.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
04.08									
05.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
06.08									
07.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
08.08									
09.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
10.08									
11.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
12.08									
13.08	FOLGA								
14.08									
15.08	FOLGA								
16.08									
17.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
18.08									
19.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Vitoria Tiffani Bonifacio

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria K.		
22.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
23.07									
24.07	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.		
25.07									
26.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
27.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
28.07									
29.07	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
30.07									
31.07	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.		
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
03.08									
04.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
05.08									
06.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
07.08									
08.08									
09.08	19:00	22:00	23:00	7:00			Vitoria R.		
10.08									
11.08									
12.08	7:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.		
13.08									
14.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.		
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Vitoria R.		
16.08									
17.08	F								
18.08									
19.08	19:00	12:00	13:00	7:00			Vitoria R.		
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAUDE	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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	22:00	22:30	07:00			
23.07							
24.07	19:00	22:00	22:30	07:00			
25.07							
26.07	19:00	22:00	22:30	07:00			
27.07							
28.07	19:00	22:00	22:30	07:00			
29.07							
30.07	FOLGA						
31.07							
01.08	19:00	22:30	23:00	07:00			
02.08							
03.08	19:00	22:00	22:30	07:00			
04.08							
05.08	19:00	22:00	23:00	07:00			
06.08							
07.08	19:00	22:00	23:00	07:00			
08.08							
09.08	FOLGA						
10.08							
11.08	19:00	22:00	23:00	07:00			
12.08							
13.08	19:00	22:00	23:00	07:00			
14.08							
15.08	19:00	22:00	23:00	07:00			
16.08							
17.08	FOLGA						
18.08							
19.08	FALTA						
20.08							

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Laura dos Santos Pereira Augusto

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19:00	23:05	23:30	07:00					
23.07									
24.07	19:00	22:00	22:30	07:00					
25.07									
26.07	19:00	22:00	22:30	07:15					
27.07									
28.07	19:00	22:00	22:30	07:00					
29.07									
30.07	FOLGA								
31.07									
01.08	19:00	22:00	22:30	07:10					
02.08									
03.08	19:00	22:00	22:30	07:10					
04.08									
05.08	19:00	22:00	22:30	07:00					
06.08									
07.08	19:00	22:00	22:30	07:13					
08.08									
09.08	19:00	22:00	22:30	07:00					
10.08									
11.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
12.08									
13.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
14.08									
15.08	Atestado								
16.08									
17.08	FOLGA								
18.08									
19.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
20.08									

Nadyne Fernanda dos Santos
COREN-SP 614.395

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.RHCE.02	Versão: 1	Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador:

Função:

Local de Trabalho: UTI Adulto

Mês: Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Saída	Horas Extras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07							
23.07							
24.07							
25.07							
26.07							
27.07							
28.07							
29.07							
30.07							
31.07							
01.08							
02.08							
03.08							
04.08							
05.08							
06.08							
07.08							
08.08							
09.08							
10.08							
11.08							
12.08							
13.08							
14.08							
15.08							
16.08							
17.08							
18.08							
19.08							
20.08							

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Glauci Fonseca

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	7:00	12:00	13:00	19:15					
22.07									
23.07	7:00	12:00	13:00	19:20					
24.07									
25.07	7:00	13:00	14:00	19:00					
26.07									
27.07	7:00	12:00	13:00	19:05					
28.07									
29.07	7:00	13:00	14:00	19:16					
30.07									
31.07	7:00	13:00	14:00	19:07					
01.08									
02.08	folga								
03.08									
04.08	7:00	12:00	13:00	19:00					
05.08									
06.08	7:00	13:00	14:00	19:15					
07.08									
08.08	7:00	12:00	13:00	19:20					
09.08									
10.08	7:00	14:50	15:50	19:25					
11.08									
12.08	7:00	13:00	14:00	19:10					
13.08									
14.08	7:00	12:00	13:00	19:20					
15.08									
16.08	7:00	13:00	14:00	19:05					
17.08									
18.08	7:00	12:00	13:00	19:12					
19.08									
20.08	FOLGA								

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
22.07							
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
24.07							
25.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
26.07							
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
28.07							
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
30.07							
31.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
01.08							
02.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
03.08							
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
05.08							
06.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
07.08							
08.08	19:30	20:00	21:00	07:00			
09.08							
10.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
11.08							
12.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
13.08							
14.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
15.08							
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
17.08							
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
19.08							
20.08	19:00	20:00	21:00	07:00			

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			UTI ADULTO
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: CARLOS DE OLIVEIRA LIMA

função : TECNICO EM ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI

Mês : **Setembro** Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saida	Ret.		Início	Fim			
21.08	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
22.08									
23.08	19:00	22:00	22:30	07:00			Carlos Ferreira		
24.08									
25.08	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
26.08									
27.08	19:00	23:00	23:30	07:00			Carlos Ferreira		
28.08									
29.08	ATESTADO						Carlos Ferreira		
30.08	ATESTADO						Carlos Ferreira		
31.08	ATESTADO						Carlos Ferreira		
01.09	ATESTADO						Carlos Ferreira		
02.09	ATESTADO						Carlos Ferreira		
03.09	ATESTADO						Carlos Ferreira		
04.09	FOLGA						Carlos Ferreira		
05.09									
06.09	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
07.09									
08.09	FALTA						Carlos Ferreira		
09.09									
10.09	19:00	22:00	22:30	07:00			Carlos Ferreira		
11.09									
12.09	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
13.09									
14.09	19:00	23:00	23:30	07:00			Carlos Ferreira		
15.09									
16.09	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
17.09									
18.09	19:00	22:00	22:30	07:00			Carlos Ferreira		
19.09									
20.09	19:00	22:30	23:00	07:00			Carlos Ferreira		
21.09									
22.09									

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 CENTRO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Geraldine Pereira de Silva

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	19:00	21:00	22:00	07:00			
22.07							
23.07	19:00	21:00	22:00	07:00			
24.07							
25.07	19:00	21:00	22:00	07:00			
26.07							
27.07			Folga				
28.07							
29.07	19:00	21:00	22:00	07:00			
30.07							
31.07			Folga				
01.08							
02.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
03.08							
04.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
05.08							
06.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
07.08							
08.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
09.08							
10.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
11.08							
12.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
13.08							
14.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
15.08							
16.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
17.08							
18.08	19:00	21:00	22:00	07:00			
19.08							
20.08	19:00	21:00	22:00	07:00			

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Alex Silva

função : Tec.Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
23.07							
24.07	FOLGA	"	"	FOLGA			
25.07							
26.07	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
27.07							
28.07	19:00	20:00	21:00	07:30			ALEXp
29.07							
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
31.07							
01.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
02.08							
03.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
04.08							
05.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
06.08							
07.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
08.08							
09.08		Folga					
10.08							
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
12.08							
13.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
14.08							
15.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
16.08							
17.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEXp
18.08							
19.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ALEX
20.08							
21.08							

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 251822 - ENF

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Biane C. Lopes

função : Enfermeira

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:oh	12:00	13:oh	19:oh					
23.07									
24.07	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
25.07									
26.07	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
27.07									
28.07	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
29.07									
30.07	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
31.07									
01.08	07:oh								
02.08									
03.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
04.08									
05.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
06.08									
07.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
08.08									
09.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
10.08									
11.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
12.08									
13.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
14.08									
15.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
16.08									
17.08	07:oh	13:oh	14:oh	19:oh					
18.08									
19.08									
20.08									
21.08	07:oh	12:oh	13:oh	19:oh					

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 201822 - 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 SAUDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Jucineide G. Santos

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	12:00	13:00	19:15			
22.07	07:00	12:00	13:00	17:40			
23.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
24.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
25.07							
26.07	07:00	16:00	15:00	17:00			
27.07	07:00	12:00	13:00	17:15			
28.07	07:00	12:00	13:00	17:30			
29.07	07:00	12:00	13:00	17:15			
30.07	07:00	13:00	14:00	17:25			
31.07	07:00	12:00	13:00	17:30			
01.08							
02.08							
03.08	07:00	12:00	13:00	17:00			
04.08	07:00	13:00	14:00	17:15			
05.08	07:00	13:00	14:00	17:20			
06.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
07.08	07:00	12:00	13:00	17:00			
08.08	07:00	12:					
09.08	.						
10.08	07:00	12:00	13:00	17:10			
11.08	07:00	12:00	13:00	17:20			
12.08	07:00	12:00	14:00	18:00			
13.08	07:00	12:00	13:00	17:20			
14.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
15.08							
16.08							
17.08	07:00	13:00	14:00	18:30			
18.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
19.08	07:00	12:00	14:00	19:00			
20.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
21.08							

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Mariane Fernandes Cortes
COREN - SP 201822 - ENF

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Veronica O. Farias

função : Tec.Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
23.07							
24.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
25.07							
26.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
27.07							
28.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
29.07							
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00			
31.07							
01.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
02.08							
03.08		Folga					
04.08							
05.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
06.08							
07.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
08.08							
09.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
10.08							
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
12.08							
13.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
14.08							
15.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
16.08							
17.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
18.08							
19.08	19:00	20:00	21:00	07:00			
20.08							
21.08							

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Iraci N. D.Dantas

função : Tec.Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
23.07									
24.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
25.07									
26.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
27.07									
28.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
29.07									
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
31.07									
01.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
02.08									
03.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
04.08									
05.08		folga							
06.08									
07.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
08.08									
09.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
10.08									
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
12.08									
13.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
14.08									
15.08		folga							
16.08									
17.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
18.08									
19.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Iraci		
20.08									
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:LETICIA V. PEREIRA

função : TEC.ENFERMAGEM

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
23.07							
24.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
25.07							
26.07		FOLGA					
27.07							
28.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
29.07							
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
31.07							
01.08			FOLGA				
02.08							
03.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
04.08							
05.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
06.08							
07.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
08.08							
09.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
10.08							
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
12.08							
13.08			FOLGA	ENFERMAGEM			Letícia
14.08							
15.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
16.08							
17.08			FOLGA				Letícia
18.08							
19.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Letícia
20.08							
21.08							

Mariana Fernandes Cortes
COREN - SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Vagner G. Santos

função : Tec.Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
23.07									
24.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
25.07									
26.07	1900	2000	2100	0700					
27.07									
28.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
29.07									
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
31.07									
01.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
02.08									
03.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
04.08									
05.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
06.08									
07.08		folga							
08.08									
09.08	1900	2000	2100	0700					
10.08									
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
12.08									
13.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
14.08									
15.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
16.08									
17.08	1900	2000	2100	0700					
18.08									
19.08		folga							
20.08									
21.08									

Marlene Fernandes Cortes
COREN - SP 281922 - 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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Andrea V. Silva

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	(folga)	de	enfermagem						
22.07									
23.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
24.07									
25.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
26.07									
27.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
28.07									
29.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
30.07									
31.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
01.08									
02.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
03.08									
04.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
05.08									
06.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
07.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
08.08									
09.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
10.08									
11.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
12.08									
13.08	folga								
14.08									
15.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
16.08									
17.08	07:00	1300	14:00	19:00					
18.08									
19.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
20.08									
21.08									

COREN-SP 281324 - ENF

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Rogerio M. Lima

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
23.07									
24.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
25.07									
26.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.08									
03.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
04.08									
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
06.08									
07.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
08.08									
09.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
10.08									
11.08	Folga	Folga	Folga	Folga					
12.08									
13.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
14.08									
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
16.08									
17.08	Folga	Folga	Folga	Folga					
18.08									
19.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
20.08									
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Eduardo S G Oliveira

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Dumont...
23.07							
24.07	Atestado						Eduardo Dumont...
25.07							
26.07	Atestado						Eduardo Dumont...
27.07							
28.07	06:30	12:00	13:00	18:30			Eduardo Dumont...
29.07							
30.07	06:30	14:00	15:00	17:30			Eduardo Dumont...
31.07							
01.08	06:30	12:00	13:00	18:30			Eduardo Dumont...
02.08							
03.08	Folga						Eduardo Dumont...
04.08							
05.08	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Dumont...
06.08							
07.08	07:59			08:00			Eduardo Dumont...
08.08							
09.08	06:30	12:00	13:00	18:30			Eduardo Dumont...
10.08							
11.08	06:30	14:00	15:00	18:30			Eduardo Dumont...
12.08							
13.08	06:30	13:00	14:00	18:30			Eduardo Dumont...
14.08							
15.08	Folga						Eduardo Dumont...
16.08							
17.08	06:30	14:00	15:00	18:30			Eduardo Dumont...
18.08							
19.08	06:30	13:00	14:00				Eduardo Dumont...
20.08							
21.08							

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281022 - 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: Lindinalva Cordeiro Ortiz de Paula

função : Téc enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	14:00	15:00	19:00			
22.07							
23.07	07:00	14:00	15:00	19:00			
24.07							
25.07	Falsa						
26.07							
27.07	07:00	15:00	16:00	19:00			
28.07							
29.07	07:00	14:00	15:00	19:00			
30.07							
31.07	07:00	15:00	16:00	19:00			
01.08							
02.08	07:00	14:00	15:00	19:00			
03.08							
04.08	07:00	14:00	15:00	19:00			
05.08							
06.08	Falsa						
07.08							
08.08	07:00	15:00	16:00	19:00			
09.08							
10.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
11.08							
12.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
13.06							
14.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
15.08							
16.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
17.08							
18.08	07:00	13:00	14:00	19:00			
19.08							
20.08	07:00	13:00	14:00	19:00			

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: MADALENA P. ARAUJO

função : ENFERMEIRA

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	07:00	12:10	12:40	19:30					
22.07									
23.07	07:00	12:00	12:50	19:15					
24.07									
25.07	07:00	12:00	12:30	19:20					
26.07									
27.07	10:30	12:00	12:40	19:20					
28.07									
29.07	07:00	12:00	12:40	19:20					
30.07									
31.07	Folga								
01.08									
02.08	07:00	12:00	13:00	19:30					
03.08									
04.08	Folga								
05.08									
06.08	07:00	12:00	13:00	19:20					
07.08									
08.08	07:00	12:00	13:00	19:20					
09.08									
10.08	07:00	12:00	13:00	19:15					
11.08									
12.08	07:00	12:00	13:00	19:15					
13.08									
14.08	07:10	13:00	14:00	19:25					
15.08									
16.08	Folga								
17.08									
18.08	07:10	13:00	13:20	19:40					
19.08									
20.08	07:00	13:00	13:20	19:20					
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Luiz Gustavo M. Jacintho

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
22.07							
23.07	Folga						
24.07							
25.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
26.07							
27.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
28.07							
29.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
30.07							
31.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
01.08							
02.08	Folga						
03.08							
04.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
05.08							
06.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
07.08							
08.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
09.08							
10.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
11.08							
12.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
13.08							
14.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
15.08							
16.08	Atestado						
17.08							
18.08	Folga						
19.08							
20.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
21.08							

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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 Inez Lima Lopes .

função : Tec Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07									
28.07									
29.07									
30.07									
31.07									
01.08									
02.08									
03.08									
04.08									
05.08									
06.08									
07.08									
08.08									
09.08									
10.08									
11.08									
12.08									
13.08									
14.08									
15.08									
16.08	7h00	12h00	14h00	19h00					
17.08									
18.08	7h00	13h00	14h30	19h00					
19.08									
20.08	7h00	14h00	15h00	19h00					

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Aionan M. L. Sousa

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	folga								
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
24.07									
25.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
26.07									
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
28.07									
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
30.07									
31.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
01.08									
02.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
05.08									
06.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
07.08									
08.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
11.08									
12.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
13.08									
14.08	folga								
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Rosimeire Carlos

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
24.07									
25.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
26.07									
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
28.07									
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
30.07									
31.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
01.08									
02.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ROSI		
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
05.08									
06.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
07.08									
08.08	Folga								
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
11.08									
12.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ROSI		
13.08									
14.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ROSI		
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00			ROSI		
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Rosi		
19.08									
20.08	FOLGA								
21.08									

Madalene 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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:ARTHUR G.B. SILVA

função : TEC.ENFERMAGEM

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	1900	2000	2100	0700					
22.07									
23.07	1900	2000	2100	0700					
24.07									
25.07	1900	2000	2100	0700					
26.07									
27.07	1900	2000	2100	0700					
28.07									
29.07	1900	2000	2100	0700					
30.07									
31.07	1900	2000	2100	0700					
01.08									
02.08	1900	2000	2100	0700					
03.08									
04.08	1900	2000	2100	0700					
05.08									
06.08	1900	2000	2100	0700					
07.08									
08.08	1900	2000	2100	0700					
09.08									
10.08	Folga								
11.08									
12.08	1900	2000	2100	0700					
13.08									
14.08	1900	2000	2100	0700					
15.08									
16.08	Folga								
17.08									
18.08	1900	2000	2100	0700					
19.08									
20.08	1900	2000	2100	0700					
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Sueli REIS

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
24.07									
25.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
26.07									
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
28.07									
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
30.07									
31.07	folga						Sueli		
01.08									
02.08	folga						Sueli		
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
05.08									
06.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
07.08									
08.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
11.08									
12.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
13.08									
14.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Sueli		
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Daniela Leandro

função : Enfermeira

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
24.07									
25.07	FOLGA								
26.07									
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
28.07									
29.07	19:00	20:00	21:00	07:15					
30.07									
31.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
01.08									
02.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
05.08									
06.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
07.08									
08.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
11.08									
12.08	FOLGA								
13.08									
14.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:15					
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:30					
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Tomás H.O. Bastos

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
24.07									
25.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
26.07									
27.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
28.07									
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
30.07									
31.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
01.08									
02.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
05.08									
06.08	folga								
07.08									
08.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
11.08									
12.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
13.08									
14.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
21.08									

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Keli C.F. Souza

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
23.07									
24.07	FOLGA		FOLGA	FOLGA					
25.07									
26.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.08									
03.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
04.08									
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
06.08									
07.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
08.08									
09.08	FOLGA		FOLG	FOLGA					
10.08									
11.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
12.08									
13.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
14.08									
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
16.08									
17.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
18.08									
19.08	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA					
20.08									
21.08	07:00	12:00	13:00	19:00					

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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Kelli C. Rocha

função : Enfermeira

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saida	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
23.07									
24.07	folga								
25.07									
26.07	19:00	20:00	21:00	08:30					
27.07									
28.07	19:00	20:00	21:00	07:30					
29.07									
30.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
31.07									
01.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
02.08									
03.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
04.08									
05.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
06.08									
07.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
08.08									
09.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
10.08									
11.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
12.08									
13.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
14.08									
15.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
16.08									
17.08	19:00	20:00	21:00	07:00					
18.08									
19.08	Atestado								
20.08									
21.08									

Cristiane 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: Tatiane Alves Chaves

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano. 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	06:30	12:00	13:00	17:22			
22.07	06:50	13:00	14:00	18:00			
23.07	07:00	12:00	13:00	17:00			
24.07	07:00	12:00	13:00	16:50			
25.07	Folga						
26.07	Folga						
27.07	07:00	12:00	14:00	17:15			
28.07	06:50	12:00	13:00	16:25			
29.07	06:60	13:30	14:00	17:15			
30.07	07:00	12:00	13:00	17:26			
31.07	07:00	13:00	14:00	17:20			
01.08	Folga						
02.08	Folga						
03.08	06:30	13:00	14:00	17:40			
04.08	07:00	12:00	14:00	17:20			
05.08	06:40	12:00	13:00	17:40			
06.08	07:00	12:00	13:00	17:00			
07.08	07:00	12:00	13:00	16:30			
08.08	Folga						
09.08	Folga						
10.08	07:00	12:00	13:00	17:00			
11.08	06:40	13:00	14:00	17:40			
12.08	06:40	13:00	14:00	17:00			
13.08	07:00	13:00	14:00	17:00			
14.08	07:00	13:00	14:00	17:35			
15.08	Folga						
16.08	Folga						
17.08	07:00	13:00	14:00	17:21			
18.08	07:00	13:00	14:00	17:04			
19.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
20.08	06:30	12:00	13:00	17:33			

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: Aline Soares Reis

função : Assistente administrativa

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	06:30	12:00	13:00	17:21			Aline		
22.07	06:50	13:00	14:00	16:00			Aline		
23.07	07:00	12:00	13:00	17:00			Aline		
24.07	07:00	12:00	13:00	16:00			Aline		
25.07	folga						Aline		
26.07	folga						Aline		
27.07	07:00	12:00	13:00	17:15			Aline		
28.07	08:00	12:00	13:00	16:23			Aline		
29.07	06:50	13:30	14:00	17:10			Aline		
30.07	07:00	13:00	14:00	17:30			Aline		
31.07	07:00	12:00	13:00	17:10			Aline		
01.08	folga						Aline		
02.08	folga						Aline		
03.08	06:30	13:00	14:00	17:40			Aline		
04.08	07:00	13:00	14:00	17:00			Aline		
05.08	06:40	12:00	13:00	17:10			Aline		
06.08	07:00	12:00	13:00	17:00			Aline		
07.08	07:00	12:00	13:00	16:30			Aline		
08.08	folga						Aline		
09.08	folga						Aline		
10.08	07:00	12:00	13:00	17:00			Aline		
11.08	07:00	12:00	13:00	17:10			Aline		
12.08	06:40	13:00	14:00	17:00			Aline		
13.06	07:00	13:00	14:00	17:00			Aline		
14.08	07:00	13:00	14:00	17:25			Aline		
15.08	folga						Aline		
16.08	folga						Aline		
17.08	07:00	13:00	14:00	17:21			Aline		
18.08	07:00	13:00	14:00	17:04			Aline		
19.08	07:00	13:00	14:00	17:00			Aline		
20.08	07:00	13:00	14:00	17:33			Aline		

Mar... Santos
COREN

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 1 de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Empregador: Marlene Fernandes Cortes

Cargo:

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saida	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07							
23.07							
24.07							
25.07							
26.07							
27.07							
28.07							
29.07							
30.07							
31.07							
01.08							
02.08							
03.08							
04.08							
05.08							
06.08							
07.08							
08.08							
09.08							
10.08							
11.08							
12.08							
13.08							
14.08							
15.08							
16.08							
17.08							
18.08							
19.08							
20.08	07:00	13:00	14:00	17:30			Marlene

Marlene fernandes Cortes

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

Marlene Fernandes Cortes
COREN-SP 281822 - ENF

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Charles R. Santos

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	13:00	14:00	19:00			
22.07							
23.07	07:00	12:00	13	19			
24.07							
25.07	07:00	12:00	13	19			
26.07							
27.07							
28.07							
29.07	07:00	12:00	13	19:00			
30.07							
31.07	07:00	12:00	13	19:00			
01.08	07:00	12:00	13	19:00			
02.08							
03.08							
04.08	07:00	12:00	13	19:00			
05.08							
06.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
07.08							
08.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
09.08							
10.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
11.08							
12.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
13.08							
14.08	Folga						
15.08							
16.08							
17.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
18.08							
19.08	07:00	12:00	13:00	13:00			
20.08	Falta						
21.08							

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado:Fabiola S.L.Albuquerque

função : Coordenadora

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	09:00	12:00	13:00	19:00			FW		
22.07	09:00	12:00	13:00	19:30			FW		
23.07	08:00	14:00	15:00	18:00			FW		
24.07	08:00	13:00	14:00	17:00			FW		
25.07	Sabado								
26.07	Domingo								
27.07	08:00	13:00	14:00	20:00			FW		
28.07	10:00	13:00	14:00	18:00			FW		
29.07	08:00	13:00	14:00	18:00			FW		
30.07	08:00	13:00	14:00	20:00			FW		
31.07	07:30	13:00	14:00	19:00			FW		
01.08	Sabado								
02.08	Domingo								
03.08	08:00	12:00	13:00	19:10			FW		
04.08	09:00	12:30	13:30	16:00			FW		
05.08	07:30	13:00	14:00	17:30			FW		
06.08	08:00	13:00	14:00	18:00			FW		
07.08	08:00	14:00	15:00	18:00			FW		
08.08	Sabado								
09.08	Domingo								
10.08	08:30	12:30	13:30	17:30			FW		
11.08	10:00	13:00	14:00	21:00			reunião equipe noturno		
12.08	09:00	13:00	14:00	19:00			FW		
13.08	08:00	13:00	14:00	19:00			FW		
14.08	08:00	13:00	14:00	18:00					
15.08	Sabado								
16.08	Domingo								
17.08	09:00	13:00	14:00	20:00			FW		
18.08	09:00	13:00	14:00	19:00			FW		
19.08	08:00	13:00	14:00	17:30			FW		
20.08	08:00	14:00	15:00	18:00			FW		
21.08	BH								

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN 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			SEMI
	Registro de Ponto Manual			
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Maria Vitoria M O Souza

função : Ass. Admistrativo

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
22.07	07:10	13:00	14:00	17:45			
23.07	07:00	13:00	14:00	18:00			
24.07	11:00	13:30	14:30	17:45	Dec. horas		
25.07	Sab						
26.07	Dom						
27.07	07:00	12:00	13:00	17:30			
28.07	07:10	13:00	14:00	17:45			
29.07	07:00	12:30	13:30	17:30			
30.07	07:10	13:20	14:20	17:45			
31.07	07:00	12:30	13:30	17:50			
01.08	Sab						
02.08	Dom.						
03.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
04.08					Atestado		
05.08							
06.08							
07.08							
08.08	Sab.						
09.08	Dom.						
10.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
11.08	07:00	13:00	14:00	17:30			
12.08	07:00	14:00	15:00	17:45			
13.08	07:00	14:20	15:20	17:50			
14.08	07:00	13:10	14:10	17:00			
15.08	Sab.						
16.08	Dom.						
17.08	07:00	14:00	15:00	17:30			
18.08	09:00	14:30	15:30	18:00			
19.08	07:00	14:20	15:20	17:40			
20.08					Atestado		
21.08							

Fabiola Albuquerque
Enfermeira
COREN-SP 001.540.884

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: Thais da Cruz nascimento

função : Tecnico de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07									
28.07									
29.07									
30.07									
31.07									
01.08									
02.08									
03.08									
04.08									
05.08									
06.08									
07.08									
08.08									
09.08									
10.08									
11.08									
12.08									
13.08									
14.08									
15.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Thais Cruz		
16.08									
17.08	FOLGA						Thais Cruz		
18.08									
19.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Thais Cruz		
20.08									
21.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Thais Cruz		

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	**SEMI**
	código: FORM.RH06/02 Versão:1 Página 1de1	

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborado: Judie M. Pestana

função : Tec. Enfermagem

Mês : **AGOSTO** Ano: **2020**

Dias/Mês	Ent.	Intervalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Inicio	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07									
28.07									
29.07									
30.07									
31.07	07.00	12:00	13.00	19:00					
01.08									
02.08	07:00	12:00	13.00	19:00					
03.08	07:00	12.00	13:00	19.00					
04.08									
05.08									
06.08									
07.08									
08.08	07:00	12:00	13:00	19.00					
09.08	07:00	12.00	13.00	19:00					
10.08									
11.08	07.00	12.00	13.00	19.00					
12.08									
13.08									
14.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
15.08	07.00	12.00	13.00	19:00					
16.08	07:00	12.00	13.00	19.00					
17.08	07:00	12.00	13.00	19.00					
18.08									
19.08									
20.08									
21.08									

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

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Leandro Honorato Rodrigues

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:02	21:02	07:02					
22.07									
23.07									
24.07									
25.07	19:00	20:10	21:10	07:07					
26.07									
27.07	19:00	20:12	21:12	07:07					
28.07									
29.07	19:00	20:14	21:14	07:04					
30.07									
31.07	19:00	20:20	21:20	07:00					
01.08									
02.08		Folga							
03.08									
04.08	19:00	20:20	21:20	07:06					
05.08									
06.08	19:00	20:02	21:02	07:06					
07.08									
08.08	19:00	20:06	21:06	07:10					
09.08									
10.08	19:00	20:05	21:05	07:03					
11.08									
12.08	19:00	20:03	21:03	07:04					
13.08									
14.08	19:00	20:10	21:10	07:12					
15.08									
16.08	19:00	20:15	21:15	07:00					
17.08									
18.08	19:00	20:12	21:12	07:10					
19.08									
20.08	Folga								

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	23:00	22:00	7:00					
22.07									
23.07	19:00	23:00	22:00	7:00					
24.07									
25.07	19:00	23:00	22:00	7:00					
26.07									
27.07	19:00	23:00	22:00	7:00					
28.07									
29.07	Folga								
30.07									
31.07	Folga								
01.08									
02.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
03.08									
04.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
05.08									
06.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
07.08									
08.08	Folga			Folga					
09.08									
10.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
11.08									
12.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
13.08									
14.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
15.08									
16.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
17.08									
18.08	19:00	23:00	22:00	7:00					
19.08									
20.08	19:00	23:00	22:00	7:00					

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Angelo Simoni de Lima

função : ENFERMEIRO

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	18:50	21:00	22:00	07:20			
22.07							
23.07	18:50	21:00	22:00	07:37			
24.07							
25.07	18:50	21:00	22:00	07:15			
26.07							
27.07	Folga						
28.07							
29.07	18:50	21:00	22:00	07:20			
30.07							
31.07	18:50	21:00	22:00	07:20			
01.08							
02.08	18:50	21:00	22:00	07:30			
03.08							
04.08	Folga						
05.08							
06.08	18:50	21:00	22:00	07:30			
07.08							
08.08	18:50	21:00	22:00	07:30			
09.08							
10.08	18:50	21:00	22:00	07:30			
11.08							
12.08	18:50	21:00	22:00	07:20			
13.08							
14.08	18:50	21:00	22:00	07:15			
15.08							
16.08	18:50	21:00	22:00	07:15			
17.08							
18.08	18:50	21:00	22:00	07:20			
19.08							
20.08	18:50	21:00	22:00	07:20			

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 Mutard

função : Téc. Enf.

Local de Trabalho : UTI

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	atestado-							Rosimeire.	
23.07								Rosimeire	
24.07	atestado							Rosimeire	
25.07									
26.07	atestado							Rosimeire	
27.07									
28.07	atestado							Rosimeire	
29.07									
30.07	07:00	11:30	12:3	19:00			Rosimeire		
31.07									
01.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
02.08									
03.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
04.08									
05.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
06.08									
07.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
08.08									
09.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
10.08									
11.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
12.08									
13.08	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			Rosimeire		
14.08									
15.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
16.08									
17.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
18.08									
19.08	07:00	11:30	12:30	19:00			Rosimeire		
20.08									
21.08									

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	21:00	22:00	07:10			Valquimar	COREN-SE 326.082	
22.07									
23.07	19:00	21:00	22:00	07:10			Valquimar	COREN-SE 326.082	
24.07									
25.07	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
26.07									
27.07	FOLGA	FOLGA	FOLGA	FOLGA			FOLGA	FOLGA	FOLGA
28.07									
29.07	19:00	21:00	22:0	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
30.07									
31.07	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
01.08									
02.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
03.08									
04.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
05.08									
06.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
07.08									
08.08	19:00	21:00	22:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
09.08									
10.08	19:00	21:00	22:00	07:16			Valquimar	COREN-SE 326.082	
11.08									
12.08									
13.08									
14.08	19:00	21:00	22:00	07:12			Valquimar	COREN-SE 326.082	
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:15			Valquimar	COREN-SE 326.082	
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Valquimar	COREN-SE 326.082	
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:10			Valquimar	COREN-SE 326.082	

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 Mendes do Nº

função:

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
22.07									
23.07	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
24.07									
25.07	19:00	21:00	22:00	7:00h		Folguista			
26.07									
27.07	19:00	21:00	22:00	7:00h		Folguista			
28.07									
29.07	19:00	10:00	21:00	7:00h		Folguista			
30.07									
31.07	Folga								
01.08									
02.08	19:00	21:00	22:00	7:00h		Folguista			
03.08									
04.08	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
05.08									
06.08	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
07.08									
08.08	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
09.08									
10.08	19:00	20:00	21:00	7:00h		Folguista			
11.08									
12.08	19:00	21:00	22:00	7:00h		Folguista			
13.08									
14.08	Folga								
15.08									
16.08	19:00	21:00	22:00	1:00h		Folguista			
17.08									
18.08	19:00	21:00	22:00	1:00h		Folguista			
19.08									
20.08	19:00	21:00	22:00	1:00h		Folguista			

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		
	codigo: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: [illegible]

função : -

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saida	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	21:00	21:30	04:00					
22.07									
23.07	19:00	21:30	22:00	04:00					
24.07									
25.07	19:00	21:00	21:30	04:00					
26.07									
27.07	19:00	21:00	21:30	04:20					
28.07									
29.07	19:00	21:00	21:30	02:00					
30.07									
31.07	19:00	21:00	21:30	04:20					
01.08									
02.08	Folga	Folga	Folga	Folga					
03.08									
04.08	19:00	21:30	22:00	04:00					
05.08									
06.08	19:00	21:00	21:30	04:00					
07.08									
08.08	19:00	21:30	22:00	04:00					
09.08									
10.08	19:00	21:00	21:30	04:30					
11.08									
12.08	19:00	21:00	21:30	04:20					
13.08									
14.08	19:00	21:30	22:00	04:00					
15.08									
16.08	19:00	21:00	21:30	04:00					
17.08									
18.08	19:00	21:30	22:00	04:00					
19.08									
20.08	19:00	21:00	21:30	04:20					

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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

colaborador: Alice dos Santos Souza.

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
22.07							
23.07	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
24.07							
25.07	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
26.07							
27.07	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
28.07							
29.07	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
30.07							
31.07	Folga						Alice
01.08							
02.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
03.08							
04.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
05.08							
06.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
07.08							
08.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
09.08							
10.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
11.08							
12.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
13.06							
14.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
15.08							
16.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
17.08							
18.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice
19.08							
20.08	19:00	21:00	22:00	7:00			Alice

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTAO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Josiane Alves Pinheiro Ortiz

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
23.07									
24.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
25.07									
26.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	13:00	14:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
02.08									
03.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
04.08									
05.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
06.08									
07.08	falsa	falsa	falsa	falsa					
08.08									
09.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
10.08									
11.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
12.08									
13.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
14.08									
15.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
16.08									
17.08	07:00	13:00	14:00	19:00					
18.08									
19.08	falsa	—	—	—					
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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: Anderson Santos

função: Técnico de Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	Folga	FOLGA							
23.07									
24.07	07:00	13:00	14:00	19:05					
25.07									
26.07	07:00	12:30	13:30	19:30					
27.07									
28.07	FOLGA								
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:05					
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.08									
03.08	06:55	12:40	13:40	19:30					
04.08									
05.08	FOLGA								
06.08									
07.08	07:00	13:10	14:10	19:10					
08.08									
09.08	07:00	14:10	15:10	19:10					
10.08									
11.08	06:55	14:20	15:20	19:30					
12.08									
13.08	07:00	13:20	14:20	19:30					
14.08									
15.08	07:13	13:00	14:00	19:05					
16.08									
17.08	07:00	14:15	15:15	19:30					
18.08									
19.08	06:50	12:30	13:30	19:10					
20.08									

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
Natureza de Despesa: Custeio

AHBB	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	codigo: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Kelli Cristina Dias

função: Tec. enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07.00	12:00	13:00	19:00					
23.07									
24.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
25.07									
26.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
02.08									
03.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
04.08									
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
06.08									
07.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
08.08									
09.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
10.08									
11.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
12.08									
13.08	ATESTADO								
14.08									
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
16.08									
17.08	FOLGA								
18.08									
19.08	07:00	12:00	13:00	19:00					
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139:2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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: Jacqueline Andressa de Oliveira

função : Téc. enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	folga	folga	folga	folga			
23.07							
24.07	07:00	12:30	13:30	19:10			
25.07							
26.07	07:00	12:30	13:30	19:00			
27.07							
28.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
29.07							
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00			
31.07							
01.08	folga	folga	folga	folga			
02.08							
03.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
04.08							
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
06.08							
07.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
08.08							
09.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
10.08							
11.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
12.08							
13.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
14.08							
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
16.08							
17.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
18.08							
19.08	07:00	12:00	13:00	19:00			
20.08							

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 Gonçalves dos Santos

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07 00	12 00	13 00	19 00					
23.07									
24.07	FOLGA								
25.07									
26.07	07:00	12.00	13 00	19:00					
27.07									
28.07	07:00	12:00	13 00	19:00					
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00					
31.07									
01.08	07:00	12:00	13.00	19:00					
02.08									
03.08	Folga								
04.08									
05.08	07:00	12:00	13:00	19.00					
06.08									
07.08	07:00	12:00	13 00	19 00					
08.08									
09.08	07:00	12.00	13 00	19.00					
10.08									
11.08	07.00	12:00	13:00	19:00					
12.08									
13.08	07:00	12.00	13:00	19:00					
14.08									
15.08	07.00	12:00	13.00	19:00					
16.08									
17.08	07:00	12:00	13.00	19:00					
18.08									
19.08	07 00	12.00	13 00	19.00					
20.08									

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 : Téc. Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Extras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:00	12:00	13:00	19:00			[illegible]		
23.07									
24.07	07:00	12:10	13:10	19:10			[illegible]		
25.07									
26.07	07:00	12:15	13:15	19:10			[illegible]		
27.07									
28.07	07:00	12:40	13:40	19:17			[illegible]		
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:04			[illegible]		
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:15			[illegible]		
02.08									
03.08	06:50	12:40	13:40	19:10			[illegible]		
04.08									
05.08	06:50	12:20	13:20	19:05			[illegible]		
06.08									
07.08	06:50	14:00	15:00	19:10			[illegible]		
08.08									
09.08	Folga						[illegible]		
10.08									
11.08	07:00	14:00	15:00	19:08			[illegible]		
12.08									
13.08	07:00	13:30	14:30	19:10			[illegible]		
14.08									
15.08	BH						[illegible]		
16.08									
17.08	06:50	11:15	15:15	19:10			[illegible]		
18.08									
19.08	06:50	14:00	15:00	19:10			[illegible]		
20.08									

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 da Silva Araujo

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
23.07									
24.07	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
25.07									
26.07	folga			folga					Daniela
27.07									
28.07	07:00	14:00	15:00	folga					Daniela
29.07									
30.07	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
31.07									
01.08	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
02.08									
03.08	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
04.08									
05.08	07:00	13:00	14:00	19:00					Daniela
06.08									
07.08	07:00	14:00	15:00	19:00					Daniela
08.08									
09.08	folga		folga						Daniela
10.08									
11.08	atestado								Daniela
12.08									
13.08	atestado								Daniela
14.08									
15.08	atestado								Daniela
16.08									
17.08	07:00	14:00	15:00	19:00					Daniela
18.08									
19.08	07:00	14:00	15:00	19:00					Daniela
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

AHBB	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Gildasio Pereira da Silva

função : Tec enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
22.07									
23.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
24.07									
25.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
26.07									
27.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
28.07									
29.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
30.07									
31.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
01.08									
02.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
03.08									
04.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
05.08									
06.08	Folga	—	—	—			—		
07.08									
08.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
09.08									
10.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
11.08									
12.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
13.06									
14.08	7:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
15.08									
16.08	7:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
17.08									
18.08	7:00	12:00	13:00	19:00			Gil		
19.08									
20.08	7:00	12:00	13:00	19:00			Gil		

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.REH06/02	Versão: 1	Página 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: [illegible]

Função: [illegible]

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07	06:50	12:00	13:00	19:15					
22.07									
23.07	Folga								
24.07									
25.07	06:50	12:00	13:00	19:15					
26.07									
27.07	06:45	12:00	13:00	19:20					
28.07									
29.07	atestado médico								
30.07									
31.07	06:45	12:00	13:00	19:00					
01.08									
02.08	atestado médico								
03.08									
04.08	atestado médico								
05.08									
06.08	atestado médico								
07.08									
08.08	atestado médico								
09.08									
10.08	atestado médico								
11.08									
12.08	atestado médico								
13.06									
14.08	atestado médico								
15.08									
16.08	06:50	13:00	14:00	19:00					
17.08									
18.08	06:50	12:00	13:00	19:20					
19.08									
20.08	06:50	12:00	13:00	19:00					

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	7:00	12:00	13:00	19:00					
23.07									
24.07	Folga	Folga	Folga	Folga					
25.07									
26.07	7:00	12:00	13:00	19:10					
27.07									
28.07	7:00	12:00	13:00	19:00					
29.07									
30.07	7:00	12:00	13:00	19:00					
31.07									
01.08	7:00	13:00	14:00	19:00					
02.08									
03.08	Folga	Folga	Folga	Folga					
04.08									
05.08	7:00	12:30	13:30	19:00					
06.08									
07.08	7:00	13:00	14:00	19:00					
08.08									
09.08	7:00	13:00	14:00	19:15					
10.08									
11.08	7:00	12:30	13:30	19:10					
12.08									
13.08	7:00	13:00	14:00	19:00					
14.08									
15.08	7:00	13:00	14:00	19:00					
16.08									
17.08	7:00	12:00	13:00	19:00					
18.08									
19.08	Folga	Folga	Folga	Folga					
20.08									

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Thaline Ap. Sousa Dantas Gomes

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Flm			
21.07									
22.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
23.07									
24.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
25.07									
26.07	folga						Thaline		
27.07									
28.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
29.07									
30.07	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
31.07									
01.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
02.08									
03.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
04.08									
05.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
06.08									
07.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
08.08									
09.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
10.08									
11.08	folga								
12.08									
13.08	07:00	13:00	14:00	19:00			Thaline		
14.08									
15.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
16.08									
17.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
18.08									
19.08	07:00	12:00	13:00	19:00			Thaline		
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinatura

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

AHBB GESTÃO EM SAÚDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Ester Matias de Tadeu

função : Enfermeira

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	07 00	12 00	13 00	19:00			Ester M		
23.07									
24.07	07 00	13 00	14:00	19:00			Ester M		
25.07									
26.07	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M		
27.07									
28.07	07.00	14 00	15:00	19 00			Ester M.		
29.07									
30.07	07:00	14:00	15:00	19 00			Ester M.		
31.07									
01.08	FOLGA								
02.08									
03.08	07:00	13 00	14.00	19 00			Ester M		
04.08									
05.08	07:00	13 00	14:00	19 00			Ester M		
06.08									
07.08	07 00	14 00	15 00	19:00			Ester M.		
08.08									
09.08	07:00	13 00	14.00	19:00			Ester M.		
10.08									
11.08	07:00	13:00	14:00	19:00			Ester M.		
12.08									
13.08	07.00	14:00	15.00	19:00			Ester M		
14.08									
15.08	07:00	15.00	16:00	19:00			Ester M.		
16.08									
17.08	07.00	14:00	15 00	19:00			Ester M.		
18.08									
19.08	07:00	13 00	14:00	19:00			Ester M		
20.08									

Chefia Imediata

Carimbo e Assinaura

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

AHBB	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: Kauan Aparecido da Silva

Função: Técnico Enfermagem

Local de Trabalho: UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Saída	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07									
28.07									
29.07									
30.07									
31.07									
01.08									
02.08									
03.08									
04.08									
05.08									
06.08									
07.08									
08.08									
09.08									
10.08									
11.08									
12.08									
13.08									
14.08									
15.08									
16.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Kauan Aparecido		
17.08									
18.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Kauan Aparecido		
19.08									
20.08	19:00	20:00	21:00	07:00			Kauan Aparecido		

Chefia Imediata

Carimbo e Assinatura

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

AHBB GESTAO EM SAUDE	Formulário		
	Registro de Ponto Manual		
	código: FORM.RH06/02	Versão:1	Página 1de1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

colaborador: Alvaro Luiz Coelho Neto

função :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	07:00	12:00	12:40	16:00			
22.07	07:00	12:00	13:00	16:00			
23.07	07:00	—	—	16:00			
24.07	06:40	—	—	16:30			
25.07	FOLGA			FOLGA			
26.07	FOLGA			FOLGA			
27.07	07:00	12:00	13:00	16:00			
28.07	07:00	12:00	12:30	16:00			
29.07	07:00	12:00	12:45	16:00			
30.07	07:00	12:00	13:00	16:00			
31.07	07:00	—	—	16:30			
01.08	FOLGA			FOLGA			
02.08	FOLGA			FOLGA			
03.08	07:00	12:00	13:00	16:00			
04.08	07:00	13:40	14:40	Noivão			
05.08	07:30	12:00	13:00	16:00			
06.08	07:00	11:30	15:00	16:30			
07.08	07:15	—	—	14:45			
08.08	FOLGA			FOLGA			
09.08	FOLGA			FOLGA			
10.08	07:00	13:00	14:00	17:00			
11.08	07:00	13:00	13:40	17:00			
12.08	07:00	13:00	14:00	17:00			
13.08	07:00	13:00	14:00	17:00			
14.08	07:00	13:00	14:00	16:00			
15.08	FOLGA			FOLGA			
16.08	FOLGA			FOLGA			
17.08	07:00	12:00	13:00	17:00			
18.08	07:00	15:00	15:30	17:00			
19.08	07:00	14:00	15:00	17:00			
20.08	07:00	13:00	14:00	17:00			

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 1 de 1

REGISTRO DE PONTO MANUAL

Empregador: AHBB

Colaborador: [illegible]

Função: Técnico de Enf. UTI

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saida	Ret.		Início	Fim			
21.07	19:00	22:00	23:00	07:00					
22.07		Folga							
23.07	19:00	23:00	24:00	07:00					
24.07		Folga							
25.07	19:00	22:00	23:00	07:00					
26.07		Folga			19:00	07:00		Folguista	H/Ext.
27.07	19:00	Cirurgia	02:00	07:00					
28.07		Folga							
29.07	19:00	20:00	21:00	07:00					
30.07		Folga			19:00	07:00		Folguista	H/Ext.
31.07	19:00	23:00	24:00	07:00					
01.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
02.08		Folga							
03.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
04.08		Folga							
05.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
06.08		Folga							
07.08		Folga							
08.08		Folga							
09.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
10.08		Folga							
11.08	19:00	22:00	23:00	07:00					
12.08		Folga							
13.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
14.08		Folga							
15.08	Atestado								
16.08	Atestado								
17.08	Atestado								
18.08	Atestado								
19.08	Atestado								
20.08	Atestado								

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: Bianca Ribeiro da Silva

função : TÉCNICO ENFERMAGEM

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07	19:00	30:00	31:00	07:00					
23.07									
24.07	19:00	30:00	31:00	07:00					
25.07									
26.07	19:00	30:00	31:00	07:00					
27.07									
28.07	Folga								
29.07									
30.07	19:00	30:00	31:00	07:00					
31.07									
01.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
02.08									
03.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
04.08									
05.08	Folga								
06.08									
07.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
08.08									
09.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
10.08									
11.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
12.08									
13.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
14.08									
15.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
16.08									
17.08	19:00	30:00	31:00	07:00					
18.08									
19.08	Folga								
20.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

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

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07	7 00	12.00	13 00	19.00			
22.07							
23.07	Folga		Folga				
24.07							
25.07	7.00	12:00	13:00	19:00			
26.07							
27.07	1 00	12 00	13 00	19.00			
28.07							
29.07	1 00	12 00	13.00	18:00			
30.07	19 00	21 00	22 00	7.00			
31.07							
01.08	19.00	21.00	22 00	7 00			
02.08							
03.08	19:00	21:00	22:00	7:00			
04.08							
05.08	19.12	21.00	22:00	7:00			
06.08							
07.08	19:15	21:00	22:00	7:00			
08.08							
09.08	Folga						
10.08							
11.08	Folga						
12.08							
13.08	19.05	21:00	22.00	7:30			
14.08							
15.08	19:09	21 00	22:00	7:20			
16.08							
17.08	19.01	21 00	22.00	7:42			
18.08							
19.08	19.05	21 00	22:00	7:15			
20.08							

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: AHSB

colaborador: [illegible]

função: ENFERMEIRA

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
23.07							
24.07	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
25.07							
26.07	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
27.07							
28.07	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
29.07							
30.07	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
31.07							
01.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
02.08							
03.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
04.08							
05.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
06.08							
07.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
08.08							
09.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
10.08							
11.08	FOLGA		FOLGA				FOLGA
12.08							
13.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
14.08							
15.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
16.08							
17.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
18.08							
19.08	19:00HS	01:00HS	02:00HS	07:00HS			
20.08							

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: Cristian Ferreira Fernandes Encanto

função :

Local de Trabalho : UTI

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação		
		Saída	Ret.		Início	Fim			
21.07									
22.07									
23.07									
24.07									
25.07									
26.07									
27.07									
28.07									
29.07									
30.07	19:00	23:00	24:00	07:00					
31.07									
01.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
02.08									
03.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
04.08									
05.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
06.08									
07.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
08.08									
09.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
10.08									
11.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
12.08									
13.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
14.08									
15.08	FOLGA								
16.08									
17.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
18.08									
19.08	19:00	23:00	24:00	07:00					
20.08									
21.08									

Chefia Imediata
Carimbo e Assinaura

Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saude
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 Pastes

função : Técnico em Enfermagem

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação	
		Saída	Ret.		Início	Fim		
21.07								
22.07	19:00	23:00	24:00	07:00				
23.07								
24.07	19:00	23:00	24:00	07:00				
25.07								
26.07	19:00	23:00	24:00	07:00				
27.07								
28.07	19:00	23:00	24:00	07:00				
29.07								
30.07	19:00	23:00	24:00	07:00				
31.07								
01.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
02.08								
03.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
04.08								
05.08	19:00HS	23:00	24:00	07:00				
06.08								
07.08	19:00HS	23:00	24:00	07:00				
08.08								
09.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
10.08								
11.08	FOLGA							
12.08								
13.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
14.08								
15.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
16.08								
17.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
18.08								
19.08	19:00	23:00	24:00	07:00				
20.08								

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 :

Local de Trabalho : UTI Adulto

Mês : Agosto Ano: 2020

Dias/Mês	Ent.	Intevalo		Sáida	Horas Estras		Assinatura/Observação
		Saída	Ret.		Início	Fim	
21.07							
22.07	19:00	23:00	00:00	7:00			
23.07							
24.07	19:00	23:00	00:00	7:00			
25.07							
26.07	19:00	22:00	23:00	7:00			
27.07							
28.07	19:00	22:00	23:00	7:00			
29.07							
30.07	19:00	00:00	01:00	7:00			
31.07							
01.08	19:00	22:00	23:00	7:00			
02.08							
03.08	19:00	23:00	00:00	7:00			
04.08							
05.08	19:00	22:00	23:00	7:00			
06.08							
07.08	19:00	23:00	00:00	7:10			
08.08							
09.08	FOLGA						
10.08							
11.08	19:00	22:00	23:00	7:00			
12.08							
13.08	19:00	21:00	22:00	7:00			
14.08							
15.08	19:00	22:00	23:00	7:00			
16.08							
17.08	19:00	22:00	23:00	7:00			
18.08							
19.08	19:00	21:00	22:00	7:00			
20.08							

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

Escala

Vila Penteado - UTI Adulto

Winter - Gestão e Consultoria Médica

Outubro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	28/09	**29/09**	**30/09**	**01/10**	**02/10**	**03/10**	**04/10**
Diurno 07:00 19:00				Juliane Teixeira 197078	Juliane Teixeira 197078	Amanda Daguer 144869	Raquel Pinheiro 149492
				Juan Espinoza 205213	Daniel Sacerdote 206900	Isabella Franco 192189	Gabriela Góes 210616
Noturno 19:00 07:00				Cláudio Farias 174758	Gabriela Góes 210616	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
				Fernando Lapeiz 133710	Juan Espinoza 205213	Isabella Franco 192189	Jhonny Villarroel 174706
	05/10	**06/10**	**07/10**	**08/10**	**09/10**	**10/10**	**11/10**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Juliane Teixeira 197078	Juliane Teixeira 197078	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Carlos Soliz 198233	Juan Espinoza 205213	Juliane Teixeira 197078	Juan Espinoza 205213			
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213	Cláudio Farias 174758	Jhonny Villarroel 174706	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Juan Espinoza 205213	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Zaila Saretta 198437	Amanda Daguer 144869	Enio Rodrigues 105422	Raquel Pinheiro 149492
	12/10	**13/10**	**14/10**	**15/10**	**16/10**	**17/10**	**18/10**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Juliane Teixeira 197078	Juliane Teixeira 197078	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Carlos Soliz 198233	Juan Espinoza 205213	Juliane Teixeira 197078	Juan Espinoza 205213			
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213	Cláudio Farias 174758	Jhonny Villarroel 174706	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Juan Espinoza 205213	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Fernando Lapeiz 133710	Amanda Daguer 144869	Enio Rodrigues 105422	
	19/10	**20/10**	**21/10**	**22/10**	**23/10**	**24/10**	**25/10**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Juliane Teixeira 197078	Juliane Teixeira 197078	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Carlos Soliz 198233	Juan Espinoza 205213	Juliane Teixeira 197078	Juan Espinoza 205213			
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Juan Espinoza 205213	Juan Espinoza 205213	Cláudio Farias 174758	Jhonny Villarroel 174706	Amanda Daguer 144869	Gabriela Góes 210616
	Juan Espinoza 205213	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Zaila Saretta 198437	Amanda Daguer 144869	Enio Rodrigues 105422	Raquel Pinheiro 149492
	26/10	**27/10**	**28/10**	**29/10**	**30/10**	**31/10**	**01/11**
Diurno 07:00 19:00	Juliane Teixeira 197078	Carlos Soliz 198233	Carlos Soliz 198233	Juliane Teixeira 197078	Juliane Teixeira 197078	Amanda Daguer 144869	
	Carlos Soliz 198233	Juan Espinoza 205213	Juliane Teixeira 197078	Juan Espinoza 205213			
Noturno 19:00 07:00	Raquel Pinheiro 149492	Juan Espinoza 205213	Gabriel Morfin 98617	Cláudio Farias 174758	Jhonny Villarroel 174706	Amanda Daguer 144869	
	Juan Espinoza 205213	Fernando Lapeiz 133710	Carlos Filho 171309	Fernando Lapeiz 133710	Amanda Daguer 144869	Enio Rodrigues 105422	

Nome	Identificação	Contato
Jhonny Pari Villarroel	174706	11948228769
Juan Marco Salomon Espinoza	205213	31997719897
Carlos Eduardo Fabiani Soliz	198233	11976818117
Enio Cesar Rodrigues	105422	11956517271
Gabriela Pastana Góes	210616	91981840973
Carlos Alberto Azevedo Silva Filho	171309	14998652705
Gabriel da Silva Morfin	98617	11953209796
Raquel Porto Pinheiro	149492	11983851420

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

https://D4Sign fd8c836a-65ad-463b-820f-fce70029c3d6 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar?showIdentifier=true... 1/2
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Nome	Identificação	Contato
Cláudio Duarte Branco de Farias	174758	11982085440
Zaila Caroline Saretta	198437	34991362773
Juliane Teixeira	197078	11992538027
Fernando Lapeiz	133710	11982016261
Amanda Rifai Daguer	144869	11987571649
Isabella Becerra Franco	192189	16981092508
Daniel Sacerdote	206900	73991218390

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

D4Sign fd8c836a-65ad-463b-820f-fce70029c3d6 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

D4Sign

6 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 14 de outubro de 2020, 11:51:17

ntp.br

Escala UTI VP 10 2020.pdf
Código do documento fd8c836a-65ad-463b-820f-fce70029c3d6

Assinaturas

ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

Juan Marco Salomon Espinoza
juanmarcoev@gmail.com
Assinou

Carlos Eduardo Fabiani soliz
carlos.fabiani@yahoo.com
Assinou

Enio Cesar Rodrigues
eniocesarr@bol.com.br
Assinou

Gabriela Pastana goes
pastanagabi@yahoo.com.br
Assinou

Raquel Porto Pinheiro
Kelportop@gmail.com
Assinou

Claudio Duarte Branco de Farias
claudio_dbf@hotmail.com
Assinou

Zaila caroline Saretta
zailacsaretta@gmail.com
Assinou

Juliane filipe Fernandes Teixeira
juli_filipe@hotmail.com
Assinou

Fernando Adeo Iapeiz
falgrego@hotmail.com
Assinou

DANIEL DOS SANTOS SACERDOTE
danielssacerdote@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

Eventos do documento

12 Oct 2020, 14:33:07
Documento número fd8c836a-65ad-463b-820f-fce70029c3d6 **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:33:07-03:00

12 Oct 2020, 14:36:21
Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:36:21-03:00

12 Oct 2020, 14:37:15
CLAUDIO DUARTE BRANCO DE FARIAS **Assinou** (Conta b7ade39d-004b-422d-97d4-27c758c77cd8) - Email: claudio_dbf@hotmail.com - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 43622) - Geolocalização: -23.4128755 -46.749254900000004 - Documento de identificação informado: 032.344.405-90 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:37:15-03:00

12 Oct 2020, 14:37:16
JUAN MARCO SALOMON ESPINOZA **Assinou** (Conta d286b0ac-0e01-4619-ae7b-3a763510fda1) - Email: juanmarcoev@gmail.com - IP: 201.140.214.77 (s590.arionservices.com.br porta: 14078) - Geolocalização: -19.631147712347445 -43.96496779422372 - Documento de identificação informado: 068.026.571-63 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:37:16-03:00

12 Oct 2020, 14:37:52
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 43874) - Geolocalização: -23.412884299999998 -46.7492679 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:37:52-03:00

12 Oct 2020, 14:38:26
ERICO MODENUTI **Assinou** (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309) - Email: contato@wintermed.com.br - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 44102) - Geolocalização: -23.412884299999998 -46.7492679 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:38:26-03:00

12 Oct 2020, 14:40:50
JULIANE FILIPE FERNANDES TEIXEIRA **Assinou** - Email: juli_filipe@hotmail.com - IP: 189.38.139.188 (189.38.139.188.user.ajato.com.br porta: 41924) - Geolocalização: -23.485388817618837 -46.69559140497538 - Documento de identificação informado: 323.595.178-48 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:40:50-03:00

12 Oct 2020, 14:44:31
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **ADICIONOU** o signatário **danielssacerdote@hotmail.com** - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:44:31-03:00

12 Oct 2020, 14:44:56
FERNANDO ADEO LAPEIZ **Assinou** (Conta 04171f34-e874-4766-b177-5130dd7f573c) - Email: falgrego@hotmail.com - IP: 189.65.192.20 (20.192.65.189.isp.timbrasil.com.br porta: 46910) - Geolocalização:

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

-23.5327013 -46.6879522 - Documento de identificação informado: 306.739.188-82 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:44:56-03:00

12 Oct 2020, 14:46:03
ASSINATURA PRESENCIAL - ENIO CESAR RODRIGUES **Assinou** - Email: eniocesarr@bol.com.br (não verificado) - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 17760) - Geolocalização: -23.412884299999998 -46.7492679 - Documento de identificação informado: 024.700.469-39 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:46:03-03:00

12 Oct 2020, 14:51:41
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **ADICIONOU** o signatário **paulofeliciano.uti@gmail.com** - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:51:41-03:00

12 Oct 2020, 15:35:11
DANIEL DOS SANTOS SACERDOTE **Assinou** - Email: danielssacerdote@hotmail.com - IP: 177.22.146.227 (177.22.146.227 porta: 1024) - Geolocalização: -23.461888 -46.582988799999995 - Documento de identificação informado: 024.409.875-14 - DATE_ATOM: 2020-10-12T15:35:11-03:00

12 Oct 2020, 21:28:53
CARLOS EDUARDO FABIANI SOLIZ **Assinou** (Conta baaa4c4d-d668-4411-a104-b2c854917b4d) - Email: carlos.fabiani@yahoo.com - IP: 177.33.140.124 (b1218c7c.virtua.com.br porta: 30166) - Documento de identificação informado: 235.977.428-07 - DATE_ATOM: 2020-10-12T21:28:53-03:00

12 Oct 2020, 22:01:31
GABRIELA PASTANA GOES **Assinou** - Email: pastanagabi@yahoo.com.br - IP: 179.209.46.13 (b3d12e0d.virtua.com.br porta: 43792) - Geolocalização: -23.53513036515723 -46.66113582412266 - Documento de identificação informado: 937.649.522-53 - DATE_ATOM: 2020-10-12T22:01:31-03:00

13 Oct 2020, 10:06:10
ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com - IP: 187.119.234.158 (ip-187-119-234-158.user.vivozap.com.br porta: 32556) - Geolocalização: -23.552731729769008 -46.64286810006835 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2020-10-13T10:06:10-03:00

13 Oct 2020, 11:35:22
ASSINATURA PRESENCIAL - RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com (não verificado) - IP: 189.38.139.188 (189.38.139.188.user.ajato.com.br porta: 59420) - Geolocalização: -23.4848464 -46.699522699999996 - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2020-10-13T11:35:22-03:00

13 Oct 2020, 16:32:54
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **paulofeliciano.uti@gmail.com** - DATE_ATOM: 2020-10-13T16:32:54-03:00

Hash do documento original

(SHA256):57719e196bbd8a8606af54651299e4c86bcd837a679d0ab7b5bacb41efeddb85
(SHA512):21d29a6025a7876843cde1b1710f59481eda1a1a3ce5f4d47b220fba273057f80e881b7bf68f39403ba9164d433f7a7f665c4323c14b0e48fc854cfe6e053c2a

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Vila Penteado - Semi UTI
Winter - Gestão e Consultoria Médica

Outubro

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado	Domingo
	28/09	**29/09**	**30/09**	**01/10**	**02/10**	**03/10**	**04/10**
Diurno 07:00 19:00				Marcos Sandino 174.720	Marcos Sandino 174.720	Gabriel Franco 198856	Gabriel Franco 198856
Noturno 19:00 07:00				Zaila Saretta 198437	Gabriel Franco 198856	Gabriel Franco 198856	Raquel Pinheiro 149492
	05/10	**06/10**	**07/10**	**08/10**	**09/10**	**10/10**	**11/10**
Diurno 07:00 19:00	Isabella Franco 192189	Marcos Sandino 174.720	Juan Espinoza 205213	Marcos Sandino 174.720		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
	12/10	**13/10**	**14/10**	**15/10**	**16/10**	**17/10**	**18/10**
Diurno 07:00 19:00	Daniela Fabiani 207806	Marcos Sandino 174.720	Juan Espinoza 205213	Marcos Sandino 174.720		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
	19/10	**20/10**	**21/10**	**22/10**	**23/10**	**24/10**	**25/10**
Diurno 07:00 19:00		Marcos Sandino 174.720	Juan Espinoza 205213	Marcos Sandino 174.720		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
	26/10	**27/10**	**28/10**	**29/10**	**30/10**	**31/10**	**01/11**
Diurno 07:00 19:00	Daniela Fabiani 207806	Marcos Sandino 174.720	Juan Espinoza 205213	Marcos Sandino 174.720		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	

Nome	Identificação	Contato
Erik Palma	133413	11991261248
Juan Marco Salomon Espinoza	205213	31997719897
Cleber Flores Farias	197648	21982779565
Daniela Fabiani	207806	11991111818
Enio Cesar Rodrigues	105422	11956517271
Raquel Porto Pinheiro	149492	11983851420
Zaila Caroline Saretta	198437	34991362773
Otávio Soriano Teruél Pagamisse	189.206	11988089694
Marcos Sandino Ornelas de Souza	174.720	11970883011
Gabriel Franco	198856	15981071805
Marcus Vinicius Goncalves	185044	11995904237
Isabella Becerra Franco	192189	16981092508

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

https://D4Sign 2c663be9-2633-435c-9ab9-4a068c8fda9a - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar?showIdentifier=true... 1/1
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2.

Escala Semi VP 10 2020.pdf

Código do documento 2c663be9-2633-435c-9ab9-4a068c8fda9a

Assinaturas

Enio Cesar Rodrigues
eniocesarr@bol.com.br
Assinou

Marcos Sandino Ornelas de Souza
marcossandinoos@gmail.com
Assinou

Erik Elves Merida Palma
erikpalma10@yahoo.com.br
Assinou

ERICO MODENUTI
contato@wintermed.com.br
Assinou

Patricia Canzano Antonio
canzanopaty1@gmail.com
Assinou

DANIELA COSTA DE JESUS FABIANI
danielacostadefabiani@hotmail.com
Assinou

Juan Marco Salomon Espinoza
juanmarcoev@gmail.com
Assinou

Marcus Vinicius Gonçalves Belintani
falecomomarcus@hotmail.com
Assinou

Gabriel Franco de Camargo Galindo
gabrielfranco.md@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

Convênio nº 01139 2
Fonte de Recurso Estadu
Secretaria de Estado da Sau
UGE: 090196 - Hospital Ger
Dr. José Pangello de Vila Pent
Tipo de Despesa: Custeio

Eventos do documento

04 Oct 2020, 19:53:51
Documento número 2c663be9-2633-435c-9ab9-4a068c8fda9a **criado** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email :contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-10-04T19:53:51-03:00

04 Oct 2020, 20:05:30
Lista de assinatura **iniciada** por ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. - DATE_ATOM: 2020-10-04T20:05:30-03:00

04 Oct 2020, 20:47:37
GABRIEL FRANCO DE CAMARGO GALINDO **Assinou** - Email: gabrielfranco.md@gmail.com - IP: 187.180.176.67 (bbb4b043.virtua.com.br porta: 4618) - Documento de identificação informado: 415.898.538-22 - DATE_ATOM: 2020-10-04T20:47:37-03:00

05 Oct 2020, 15:25:07
JUAN MARCO SALOMON ESPINOZA **Assinou** (Conta d286b0ac-0e01-4619-ae7b-3a763510fda1) - Email: juanmarcoev@gmail.com - IP: 177.141.53.196 (b18d35c4.virtua.com.br porta: 24520) - Geolocalização: -23.516263381140345 -46.70506405056168 - Documento de identificação informado: 068.026.571-63 - DATE_ATOM: 2020-10-05T15:25:07-03:00

07 Oct 2020, 09:55:03
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: 28418) - Geolocalização: -22.0157113 -47.8921573 - Documento de identificação informado: 391.396.868-76 - DATE_ATOM: 2020-10-07T09:55:03-03:00

08 Oct 2020, 10:37:25
CLEBER FLORES FARIAS **Assinou** - Email: cleber.ffarias@gmail.com - IP: 189.40.75.59 (59.75.40.189.isp.timbrasil.com.br porta: 30516) - Geolocalização: -23.206826404563838 -46.865014100157346 - Documento de identificação informado: 036.905.855-03 - DATE_ATOM: 2020-10-08T10:37:25-03:00

09 Oct 2020, 14:28:46
ZAILA CAROLINE SARETTA **Assinou** - Email: zailacsaretta@gmail.com - IP: 179.246.209.199 (179-246-209-199.user.vivozap.com.br porta: 6426) - Geolocalização: -23.440486626212113 -46.716533545210794 - Documento de identificação informado: 100.614.086-70 - DATE_ATOM: 2020-10-09T14:28:46-03:00

12 Oct 2020, 14:37:52
PATRICIA CANZANO ANTONIO **Assinou** (Conta 8248a232-8855-4f1a-aa94-46debfd2e499) - Email: canzanopaty1@gmail.com - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 43874) - Geolocalização: -23.412884299999998 -46.7492679 - Documento de identificação informado: 330.053.128-44 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:37:52-03:00

12 Oct 2020, 14:40:36
ASSINATURA PRESENCIAL - ENIO CESAR RODRIGUES **Assinou** - Email: eniocesarr@bol.com.br (não verificado) -

IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 45024) - Geolocalização: -23.412884299999998 -46.7492679 - Documento de identificação informado: 024.700.469-39 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:40:36-03:00

12 Oct 2020, 14:43:09
ASSINATURA PRESENCIAL - MARCOS SANDINO ORNELAS DE SOUZA **Assinou** - Email: marcossandinoos@gmail.com (não verificado) - IP: 179.99.39.70 (179-99-39-70.dsl.telesp.net.br porta: 46080) - Geolocalização: -23.412870500000004 -46.7492576 - Documento de identificação informado: 082.400.256-33 - DATE_ATOM: 2020-10-12T14:43:09-03:00

13 Oct 2020, 09:53:54
ASSINATURA PRESENCIAL - ERIK ELVES MERIDA PALMA **Assinou** (Conta a5baa918-a249-4d81-b4d0-26d79544ab71) - Email: erikpalma10@yahoo.com.br (não verificado) - IP: 189.38.139.188 (189.38.139.188.user.ajato.com.br porta: 36198) - Geolocalização: -23.4855532 -46.6952578 - Documento de identificação informado: 568.539.800-00 - DATE_ATOM: 2020-10-13T09:53:54-03:00

13 Oct 2020, 11:35:42
RAQUEL PORTO PINHEIRO **Assinou** (Conta e8d48bf0-a739-4557-9806-90d80ca10c3c) - Email: Kelportop@gmail.com - IP: 177.150.123.50 (50.123.150.177.isp.timbrasil.com.br porta: 45192) - Geolocalização: -23.589757405985686 -46.57039562109486 - Documento de identificação informado: 348.386.718-06 - DATE_ATOM: 2020-10-13T11:35:42-03:00

13 Oct 2020, 16:33:09
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **paulofeliciano.uti@gmail.com** - DATE_ATOM: 2020-10-13T16:33:09-03:00

13 Oct 2020, 19:16:52
DANIELA COSTA DE JESUS FABIANI **Assinou** (Conta 34f408ab-aef0-4e02-b3e4-04c195af916f) - Email: danielacostadefabiani@hotmail.com - IP: 179.113.51.138 (179-113-51-138.user.vivozap.com.br porta: 56862) - Documento de identificação informado: 322.448.508-62 - DATE_ATOM: 2020-10-13T19:16:52-03:00

14 Oct 2020, 10:45:06
ASSINATURA PRESENCIAL - MARCUS VINICIUS GONÇALVES BELINTANI **Assinou** (Conta df945f93-b491-4c91-8adf-85d69ef1e7bb) - Email: falecomomarcus@hotmail.com (não verificado) - IP: 179.113.51.138 (179-113-51-138.user.vivozap.com.br porta: 56730) - Geolocalização: -23.4858764 -46.6958385 - Documento de identificação informado: 341.971.808-02 - DATE_ATOM: 2020-10-14T10:45:06-03:00

14 Oct 2020, 10:45:21
ERICO MODENUTI (Conta 44662517-a5f1-49ad-8b49-5f8f50217309). Email: contato@wintermed.com.br. **REMOVEU** o signatário **otavio.pagamisse@gmail.com** - DATE_ATOM: 2020-10-14T10:45:21-03:00

Hash do documento original
(SHA256):29494a4d8a9864b25dedccff4b09f5a1959e6ab46aea01a88cefb5381e41dffe
(SHA512):5bce642f7845b8e0ef7c810ffbb3fe23ed5e2af1669c51af9c0c5d8ba002cd169a9ea76099236b7f9657e3d1ec84aec6a9070ac7f409f029c3131a2bc48144e2

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

AHBB | REDE SANTA CASA

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - COVID
Hospital Geral Dr. José Pangella do Vila Penteado

Relatório de Desempenho mês de Setembro de 2020

Período compreendido: 01/09/2020 a 30/09/2020

Responsável pelo relatório:
Dr André Luis Gomes – Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva

Origem dos dados: Epimed Monitor ® Epimed

Indicadores de Interesse	Metas	Resultado Obtido
Total de Internações no Período (n)	60	80
Internações Novas (n)	50	63
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	72	67
Reinternações na unidade < 24hs (n)	< 1%	0
Número de pacientes-dia (n)	500	490
Taxa de ocupação (%)	80%	81,67%
Duração média da internação (dias)	15 dias	7,31 dias
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	45,45
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	21,17 %
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	48
Mortalidade Observada (%)	-	71,64 %
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 1	3,38
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	6‰	0
Taxa de utilização de VM (%)	35,83%	92,65 %
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0
Taxa de utilização de cateter central (%)	53,64%	88,78 %
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0,51%	

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

AHBB | REDE SANTA CASA

Indicadores de Interesse	Metas	Resultado Obtido
Saídas não planejadas de sondas/tubos e drenos	1,78%	0
Incidência de perda de cateter venoso central	0,20%	0
Incidência de perda de cateter venoso de inserção periférica	0,20%	0
Extubação não planejada	0,51%	0
Incidência de flebite	0,24%	0
Incidência de erros de medicação	0,5%	0
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Taxa de Satisfação	90%	0

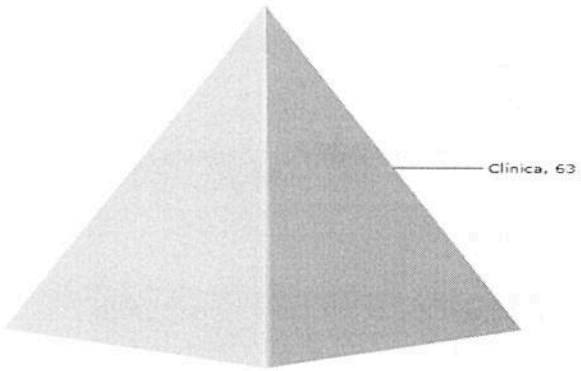
Definições dos cálculos utilizados nas metas	
Tempo de Permanência	N pacientes-dia / total de saídas
PAV	(N de PAV / total de pacientes-dia em Vent. Mec.)x1000
ITU associado a CVD	(N de ITU-CVD / total pacientes-dia com CVD)x1000
Infecção corrente sanguínea	(N de infecções CS / total pacientes-dia com CVC)x1000
Lesão por pressão	(N de LPP adquirida na UTI / total pacientes-dia)x1000
Taxa de ocupação	(N de pacientes-dia / N de leitos-dia
Índice de queda	(N de quedas / total pacientes-dia)x100

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

AHBB | REDE SANTA CASA

Gráficos do Mês de Setembro/2020

Tipos e Razões da Internação

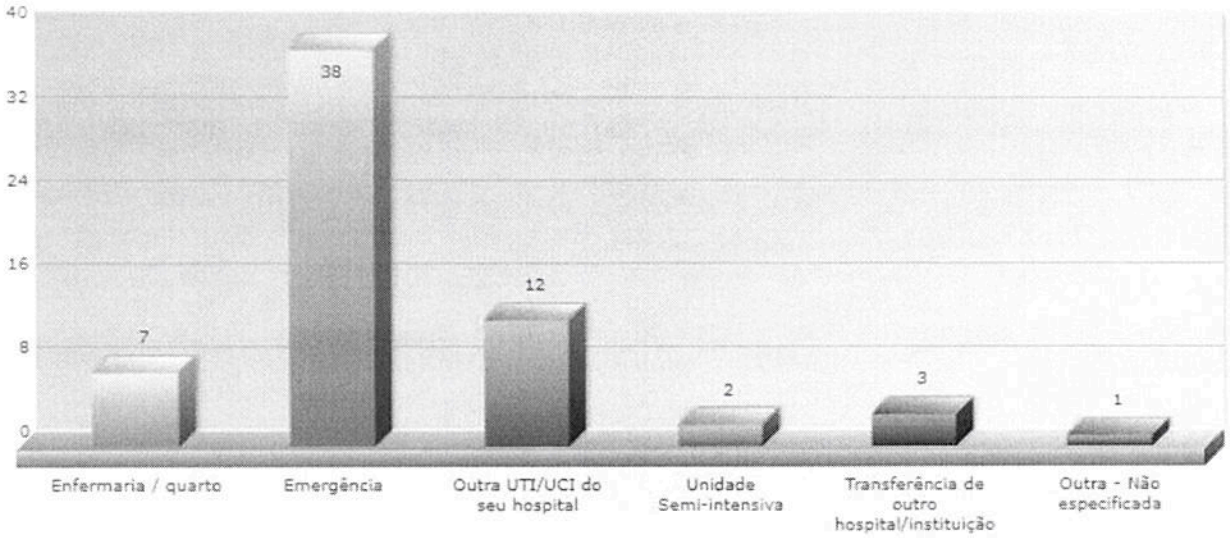


Reinternações na Unidade

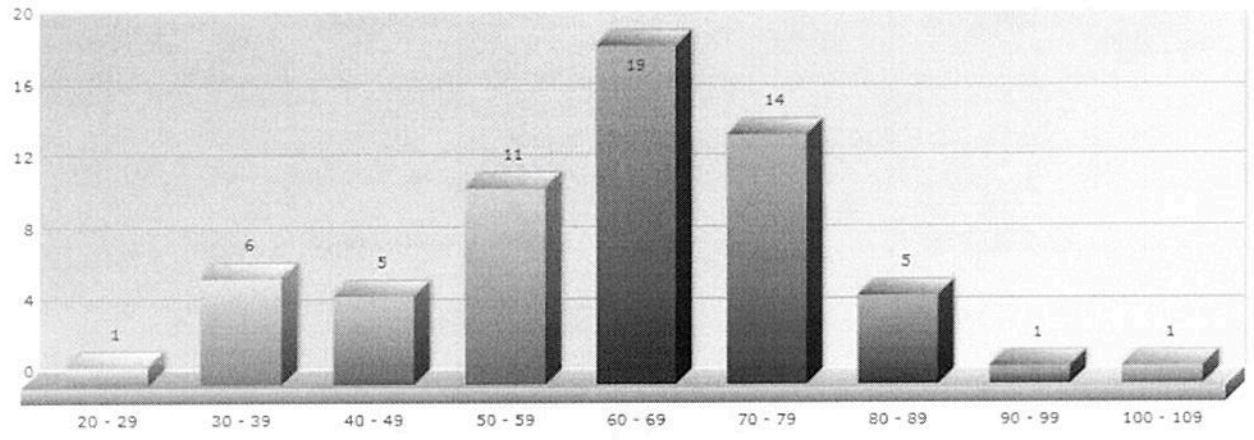


Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

Origem da Internação

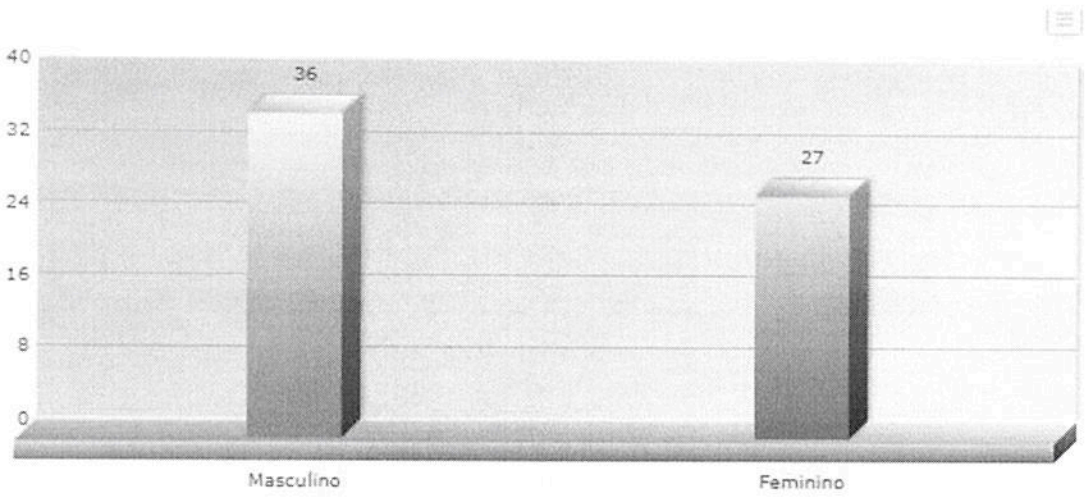


Idade – Histograma

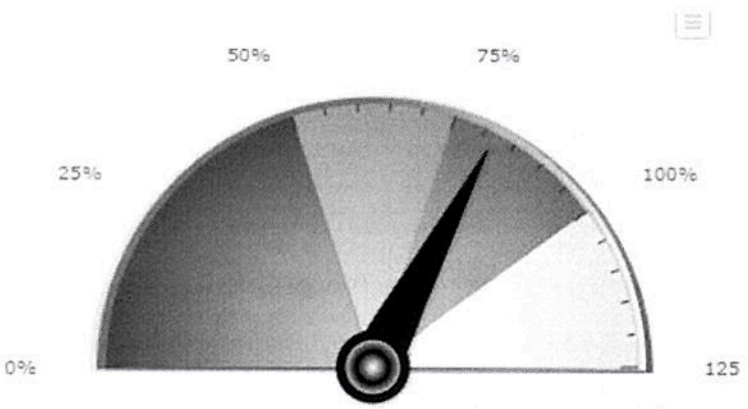


AHBB | REDE SANTA CASA

Sexo



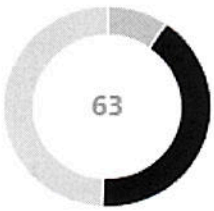
Taxa de Ocupação



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

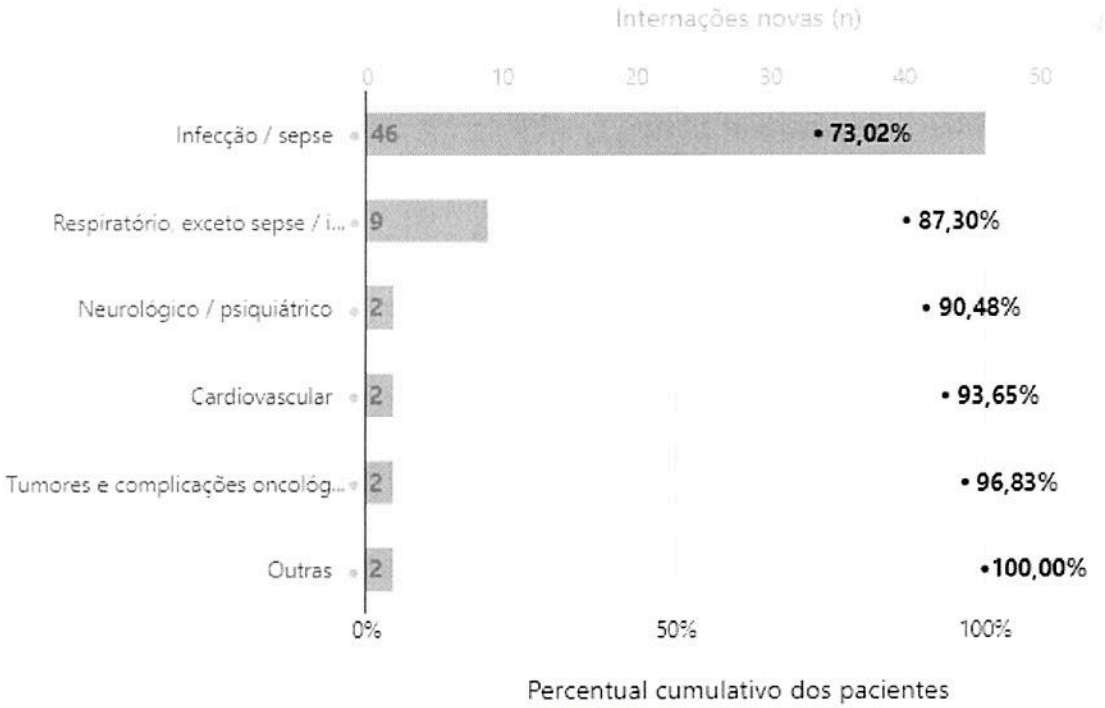
AHBB | REDE SANTA CASA

Gravidade da Internação – Escore Saps 3



- Baixo 9,52%
- Intermediário 41,27%
- Alto 49,21%

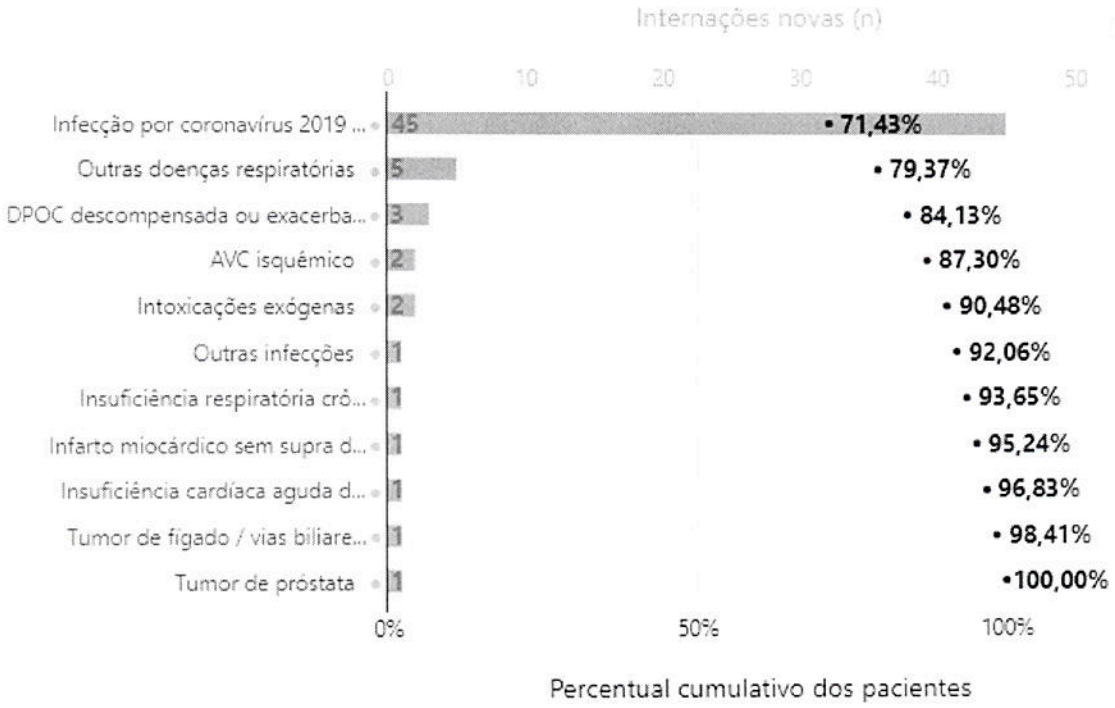
CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS



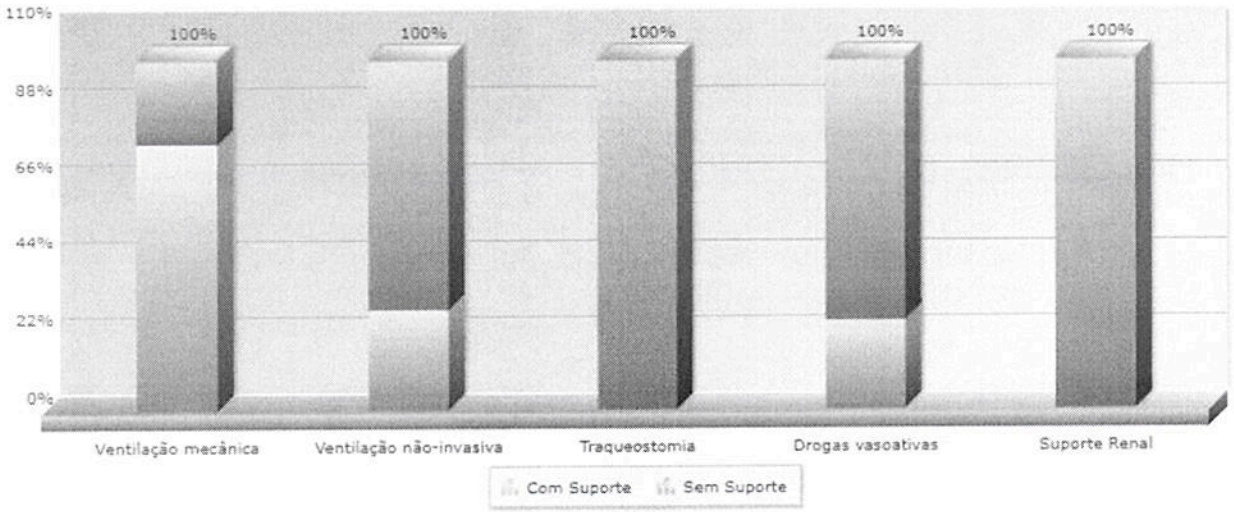
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

DIAGNÓSTICOS PRINCIPAIS

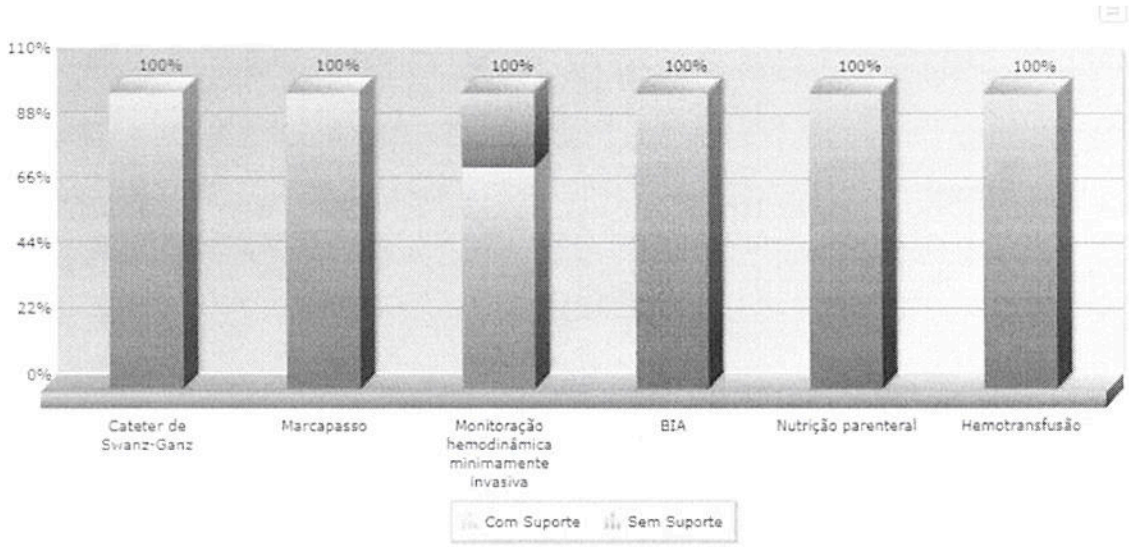


MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I

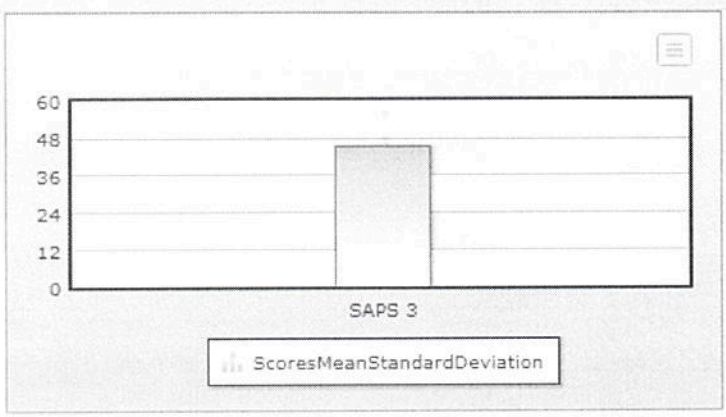


Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II



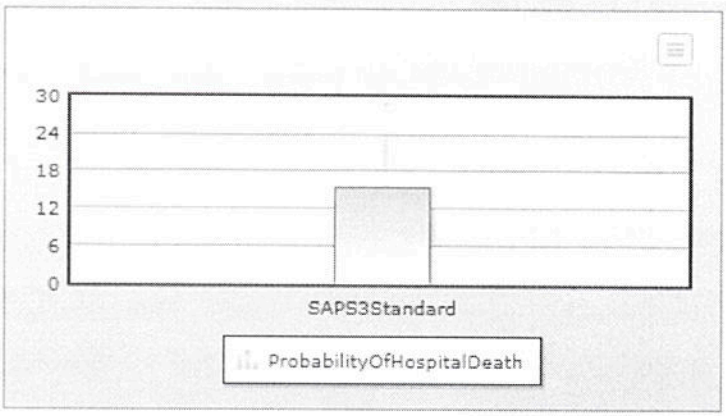
SCORES DE PROGNÓSTICO – PONTUAÇÕES



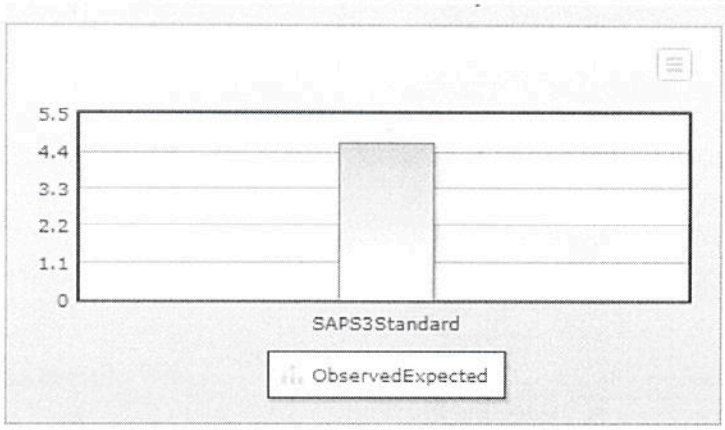
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

SCORES DE PROGNÓSTICOS – PROBABILIDADE DE ÓBITO



SCORES DE PROGNÓSTICOS – TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA PARA CADA SCORE



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

AHBB | REDE SANTA CASA

Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, pode apresentar discrepâncias discretas dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Sem outro assunto por hora, subscrevemo-nos com muita estima.

Dr André Luis Gomes
Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva

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

AHBB | REDE SANTA CASA

SEMI UTI - COVID
Hospital Geral Dr. José Pangella do Vila Penteado

Relatório de Desempenho mês de setembro de 2020

Período compreendido: 01/09/2020 a 30/09/2020

Responsável pelo relatório:
Dr André Luis Gomes – Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva

Origem dos dados: Epimed Monitor ® Epimed

Indicadores de Interesse	Metas	Resultado Obtido
Total de Internações no Período (n)	60	69
Internações Novas (n)	50	54
Número total de saídas (alta+óbito) (n)	72	54
Reinternações na unidade < 24hs (n)	< 1%	0
Número de pacientes-dia (n)	500	324
Taxa de ocupação (%)	80%	93,91%
Duração média da internação (dias)	15 dias	6 dias
Escore gravidade (SAPS 3) (pontos)	-	49,44
Mortalidade esperada de acordo com SAPS 3 - Am. Latina(%)	-	26,72 %
Mortalidade Absoluta (nº óbitos)	-	8
Mortalidade Observada (%)	-	3,48%
SMR (mortalidade observada/mortalidade esperada)	< 1	0,49
Taxa de Infecção Hospitalar	6%	0
Densidade de incidência de PAV (nº eventos/1000 dias de VM)	6‰	0
Taxa de utilização de VM (%)	35,83%	4,92%
Densidade de infecção primária da corrente sanguínea (nº de eventos/1000 cateter dia)	6,1%	0
Taxa de utilização de cateter central (%)	53,64%	23,42%
Densidade de incidência de ITU em SVD (nº de eventos/1000 cateter dia)	4,88%	0

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

AHBB | REDE SANTA CASA

Indicadores de Interesse	Metas	Resultado Obtido
Incidência de Úlcera de Pressão (nº de UPP / nº pacientes-dia) (%)	0,5%	0
Densidade de incidência de Quedas (nº de eventos/nº pacientes-dia) (%)	0,51%	0
Saídas não planejadas de sondas/tubos e drenos	1,78%	0
Incidência de perda de cateter venoso central	0,20%	0
Incidência de perda de cateter venoso de inserção periférica	0,20%	0
Extubação não planejada	0,51%	0
Incidência de flebite	0,24%	0
Incidência de erros de medicação	0,5%	0
Taxa de evolução de prontuário (%)	100%	100%
Taxa de Satisfação	90%	0

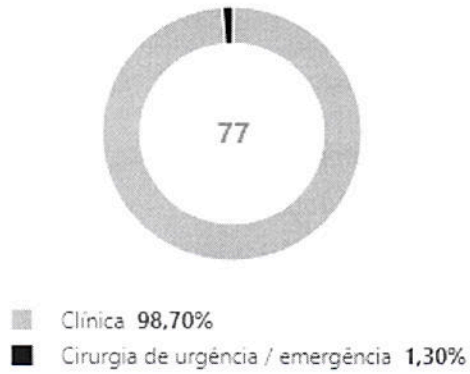
Definições dos cálculos utilizados nas metas	
Tempo de Permanência	N pacientes-dia / total de saídas
PAV	(N de PAV / total de pacientes-dia em Vent. Mec.)x1000
ITU associado a CVD	(N de ITU-CVD / total pacientes-dia com CVD)x1000
Infecção corrente sanguínea	(N de infecções CS / total pacientes-dia com CVC)x1000
Lesão por pressão	(N de LPP adquirida na UTI / total pacientes-dia)x1000
Taxa de ocupação	(N de pacientes-dia / N de leitos-dia
Índice de queda	(N de quedas / total pacientes-dia)x100

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

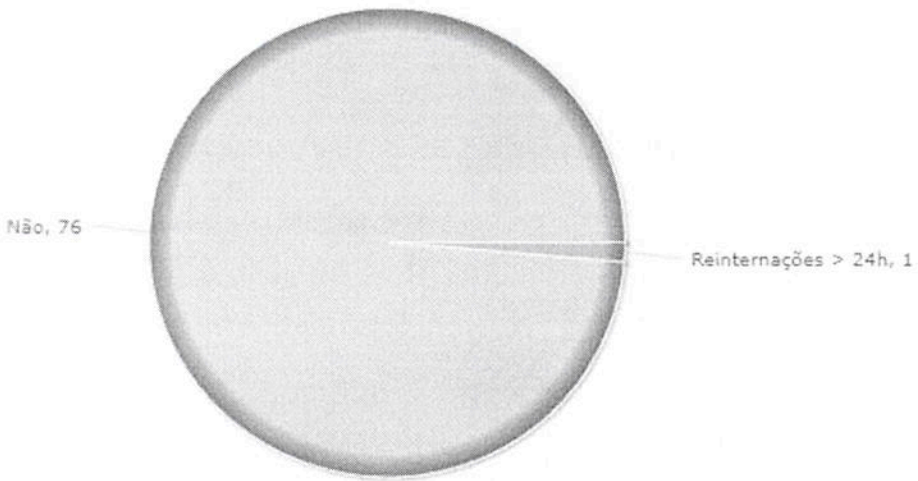
AHBB | REDE SANTA CASA

Gráficos do Mês de Setembro/2020

Tipos e Razões da Internação



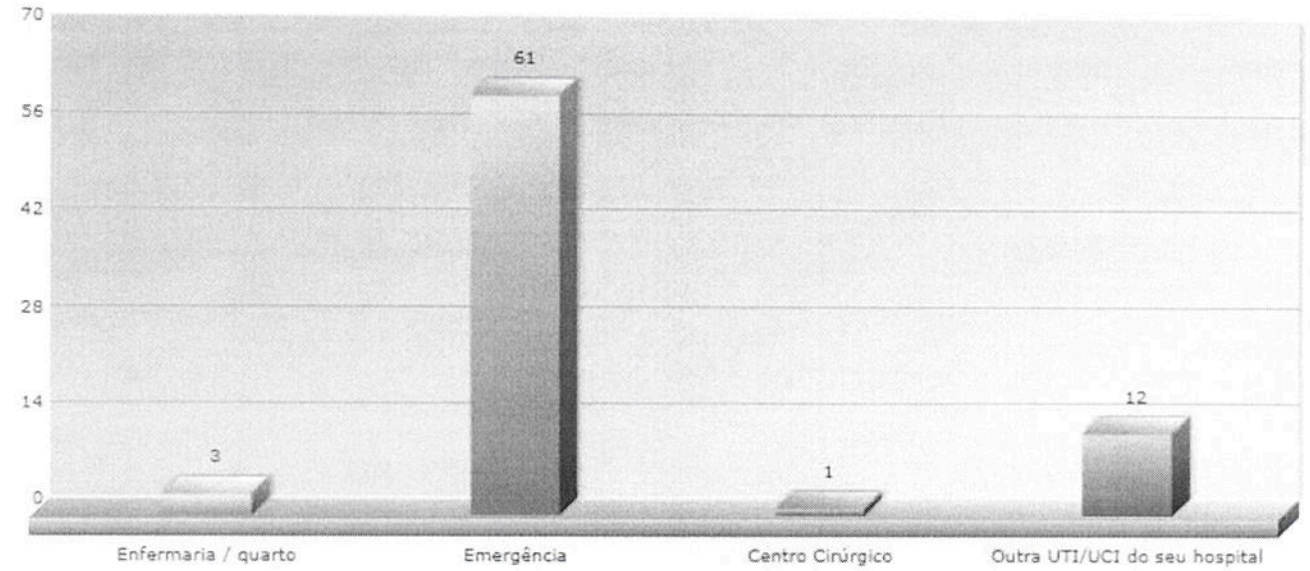
Reinternações na Unidade



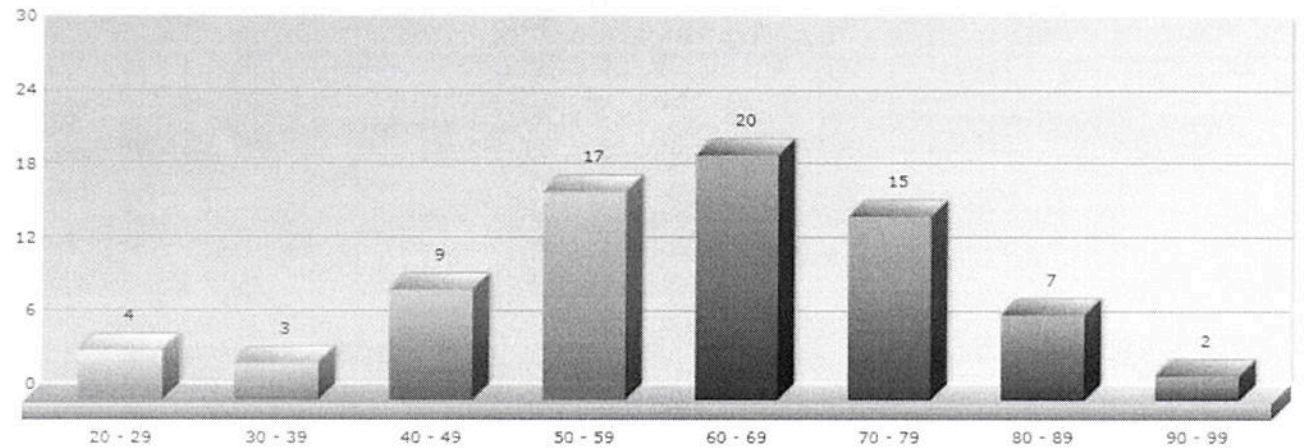
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

Origem da Internação



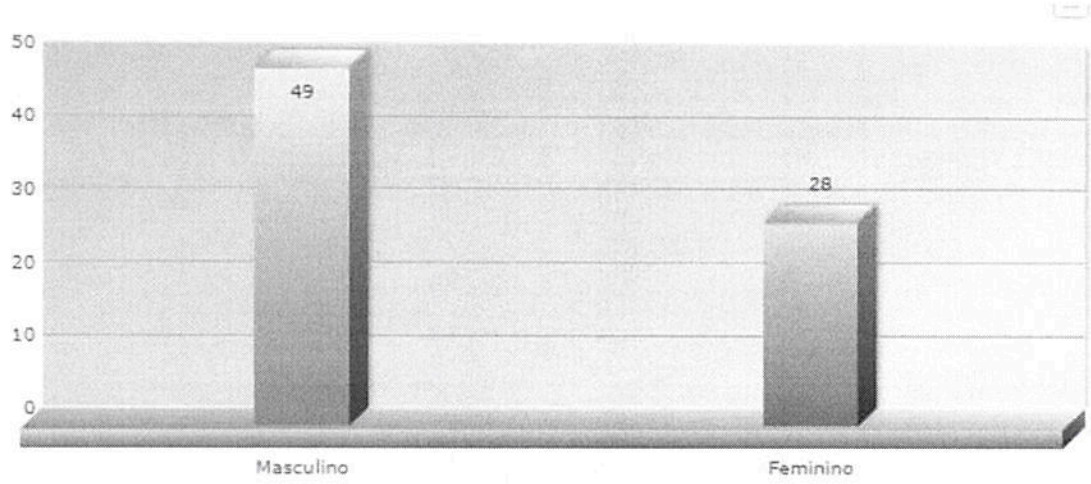
Idade – Histograma



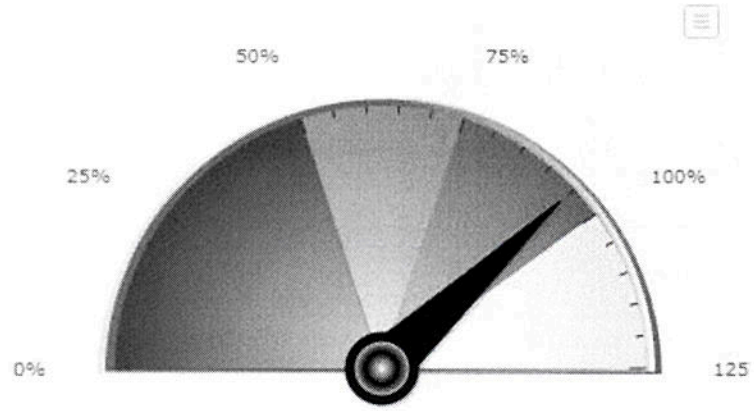
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

Sexo



Taxa de Ocupação



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

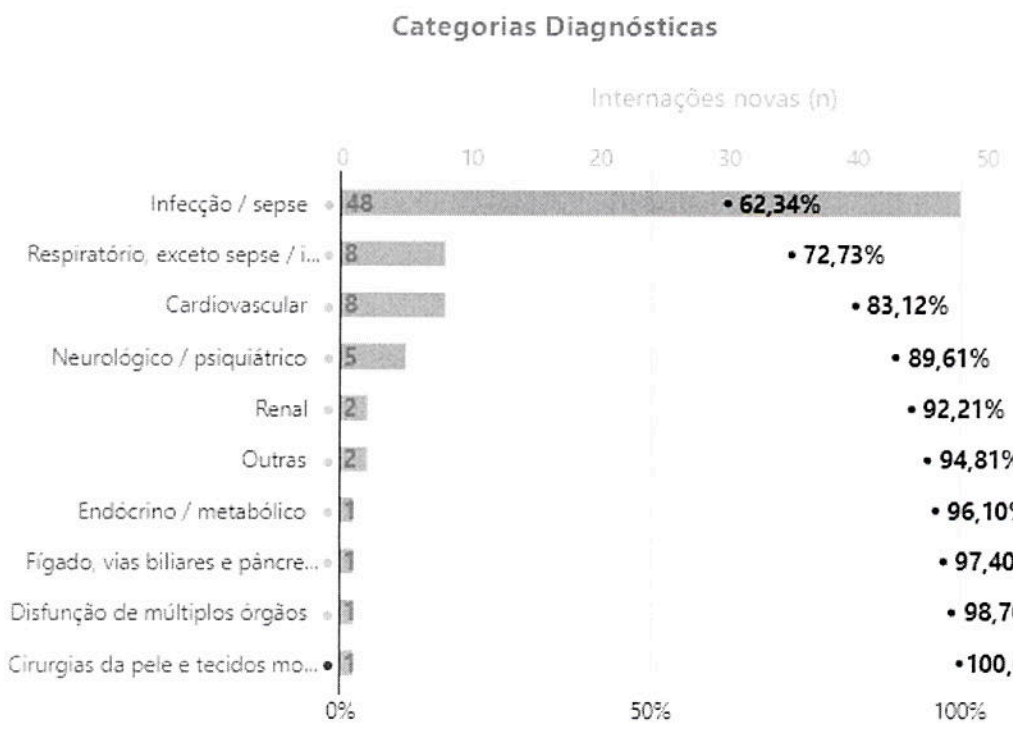
AHBB | REDE SANTA CASA

Gravidade da Internação – Escore Saps 3



- Baixo 9,09%
- Intermediário 38,96%
- Alto 51,95%

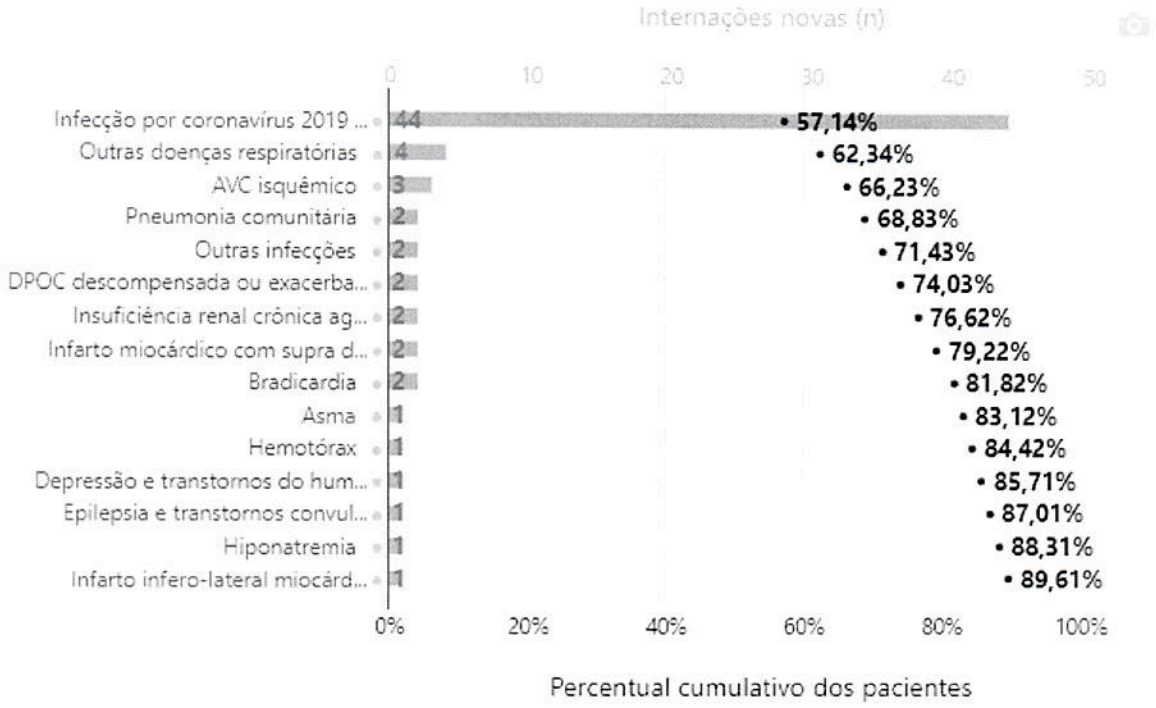
CATEGORIAS DIAGNÓSTICAS



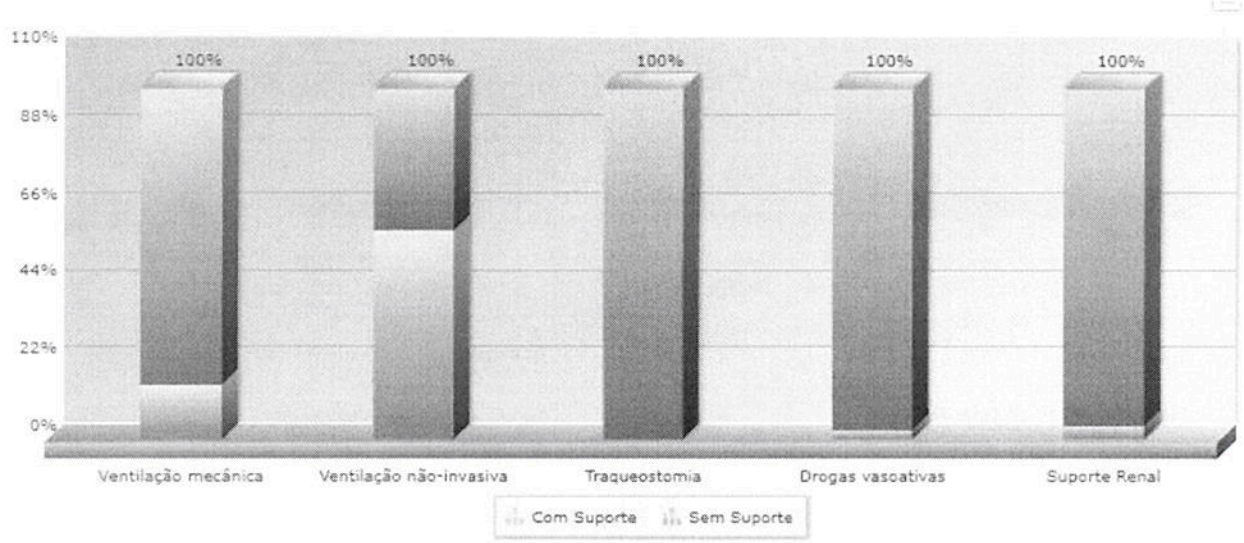
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

DIAGNÓSTICOS PRINCIPAIS



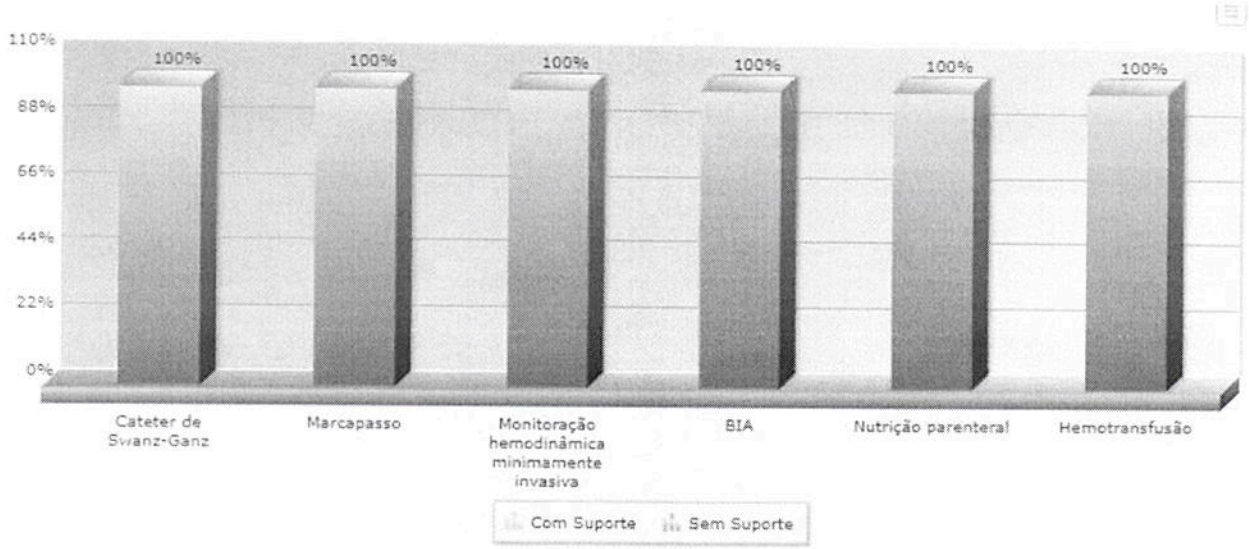
MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO I



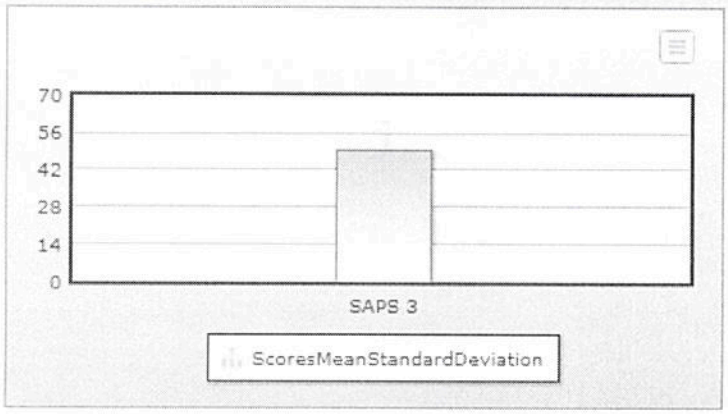
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

MEDIDAS DE SUPORTE INVASIVO II



SCORES DE PROGNÓSTICO – PONTUAÇÕES

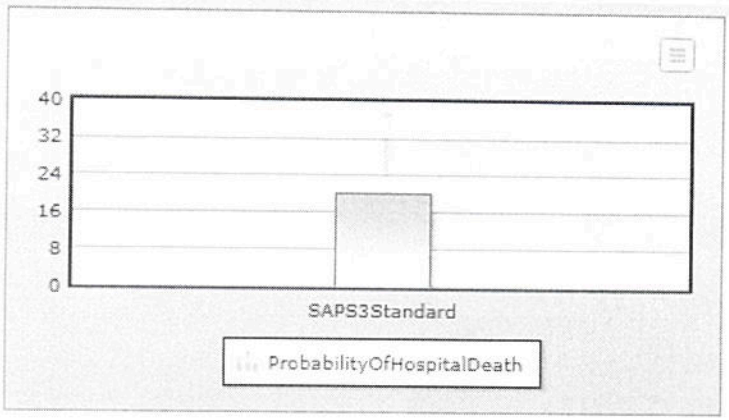


Escores de Prognóstico – Pontuações

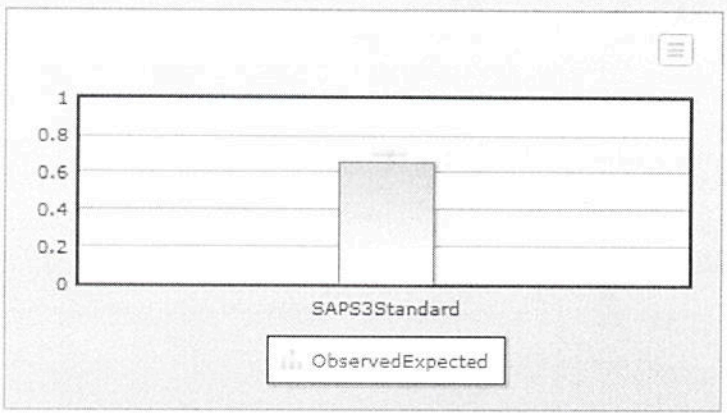
Convênio nº 01139/2020
Fonte de Recurso Estadual
Secretaria de Estado da Saúde
UGE: 090196 - Hospital Geral
Dr. José Pangello de Vila Penteado
Tipo de Despesa: Custeio

AHBB | REDE SANTA CASA

SCORES DE PROGNÓSTICOS – PROBABILIDADE DE ÓBITO



SCORES DE PROGNÓSTICOS – TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA PARA CADA SCORE



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

AHBB | REDE SANTA CASA

Considerações sobre a aquisição dos dados

Para obter os dados da prestação de resultados, utilizamos o sistema de monitorização sugerido pela AMIB, Epimed. Esse sistema capta informações em tempo real de internações, altas e intercorrências, portanto, pode apresentar discrepâncias discretas dos valores obtidos através do NI. Para demonstrar a veracidade dos dados, segue em anexo o relatório em PDF emitido pela Epimed.

Sem outro assunto por hora, subscrevemo-nos com muita estima.

Dr André Luis Gomes
Diretor Médico das Unidades de Terapia Intensiva

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